الجامعة الإسلامية- غزة
عمادة الدراسات العليــا
كليـــــة التربيــــــة
قـسم علـــم النفـــس

الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة

إعداد الطالب
إبراهيم محمد علي التوم

إشراف الدكتور
جميل حسن الطهراوي

رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات نيل درجة الماجستير بعلم النفس من كلية التربية بالجامعة الإسلامية – غزة

1432هـ - 2011م

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاغْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانْصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ﴾ **(البقرة: 286)**

إهـــــــداء

إلى أمي التي علمتني الصبر.....

إلى أبي الذي علمني العلم واحتساب الأجر(أدخله الله فسيح جنانه).....

إلى زوجتي شريكة أفراحي وأحزاني.....

إلى إخواني وأخواتي ....

اهــدي ثمــرة جهــدي المتواضــع

حــباً.....

ووفــاءاً.....

وتقــديــراً.....

شكر وعرفان

يقول الحق تبارك وتعالى: "وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ" (النمل: 19)

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسوله الكريم نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى اله وصحبه أجمعين.

بداية أشكر الله كثيراً وأشكر فضله، الذي يسر لي أمري ومنحني العزم والصبر على مواصلة البحث والدراسة، والاستفادة من العلم والمعرفة، ووفقني إلى الانتهاء من هذا البحث المتواضع من غير حول مني ولا قوة، وما كان لهذا العمل أن يتم إلا بتوفيق الله.

يقال في الأثر: من لا يشكر الناس لا يشكر، لذلك أتقدم كنوع من رد الجميل إلى أصحابه بوافر الشكر وعظيم الامتنان، إلى الدكتور/ **جميل حسن الطهراوي** رئيس قسم التعليم الأساسي بالجامعة الإسلامية بغزة، الذي شرفت به مشرفاً أكاديمياً على دراستي، والذي أفاض علي من وافر علمه، وسديد رأيه، ما كان له الأثر الأكبر في إخراج هذا البحث بهذه الصورة، وما كان له معه كل تقدير واحترام، والذي لم أعهد فيه إلا المثل الأعلى في العلم والأسوة الصالحة في العمل، وتسهيل المعلومة للطالب، ووجدت عنده من التوجيه والنصح والإرشاد والتشجيع ما يفوق كفاءتي ولا يتناسب إلا مع كرمه وعلمه،فجزاه الله عني خير الجزاء.

كما يسعدني التوجه بالشكر والعرفان إلى كل من الدكتور/ **هشام غراب** والدكتور/ **أنور العبادسة** الذين تفضلا بمناقشتي لهذا العمل المتواضع. أدامهم الله ذخراً للعلم والعلماء.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من علمني حرفاً من المعلمين والأساتذة المخلصين في الجامعة الإسلامية، الذين تفضلوا بحضانتي في برنامج البكالوريوس، وبرنامج الماجستير، فجل تقديري لهؤلاء الأساتذة الأفاضل العامرة قلوبهم، النيرة عقولهم.

ويسعدني التوجه بمزيد من الشكر والعرفان إلى أفراد أسرتي الذين واكبوا هذا العمل بالرعاية والتشجيع، وأخص بالذكر أمي أطال الله في عمرها التي وهبتني الحب والحنان، وسهرت تدعو لي بالنجاح والتوفيق، وكذلك روح والدي التي لا تفارقني في كل مناسباتي، والى زوجتي التي تحملت المشاق في سبيل راحتي، وإخواني وأخواتي الذين ساعدوني بكل ما أتيح لهم من إمكانيات، وأخص بالذكر أخي العزيز الأستاذ/ **سعدي حمدان** على رعايته الكريمة بالنصح والارشاد.

ولا أنسى أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذ/**جهاد محمد حمدان** الذي غمرني بفضله في طباعة هذا البحث، وكذلك الأستاذ/**خليل محمد حمدان** الذي قام مشكورا بتنقيح البحث من الناحية اللغوية، ولا أنسى الأستاذ/ **محمد مروان بربخ** المحاضر بكلية التجارة بالجامعة

الإسلامية بغزة الذي ساعدني في التحليل الإحصائي للبحث، وكـذلك أتقـدم بالشـكر العميـق للمحكمين الذي شرفت بهم دراستي كمحكمين أكاديميين.

كما أتقدم بكل تقدير إلى الأخوة / **حسني عاشور، عماد عطية، وحازم خضر** الذين ساعدوني في تطبيق الإستبانة، وكذلك الأستاذ / **نائل أبو عزب.**

إلى هؤلاء جميعا الذين ثبتوا في نفسي ما علمني إياه أبواي من حب لله والوطن أكرر عظيم شكري وامتناني، عرفانا بالجميل.

وإذا كان هناك من فضل في إتمام هذا البحث فانه يرجع لله أولاً ثم لهؤلاء جميعاً، وإن كـان من تقصير فهو ناتج عن تقصير مني، ووسوسةً من الشيطان.

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات قطاع غزة، والتعرف عما إذا كان هناك فروق في الضغوط النفسية تعزى إلى بعض المتغيرات الديمغرافية التالية: (النوع، مكان العمل، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، القسم، المستوى الاقتصادي)، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

وتكونت العينة الاستطلاعية للدراسة من (100) طبيب وطبيبة، وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، كما تكونت العينة الفعلية للدراسة من (500) طبيب وطبيبة.

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بالتالي:

1. إعداد استبانة الضغوط النفسية.
2. اقتباس استبانة الأداء المهني " الديوان العام للموظفين الحكوميين بقطاع غزة للعام 2010".

وكما استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من نتائج الدراسة:

- التكرارات والمتوسطات الحسابية، والنسب المئوية.
- لإيجاد العلاقة بين المتغيرات استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون **(person)**
- ولإيجاد الفروق بين متوسطين استخدم الباحث اختبار **(Independent Samples T Test)**
- ولإيجاد الفروق بين ثلاث متوسطات أو أكثر استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (One **Way ANOVA**)

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. بلغ الوزن النسبي للضغوط النفسية (52.41).
2. وبلغ الوزن النسبي للأداء المهني (50.15).
3. توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجة الضغوط النفسية والأداء المهني للأطباء.
4. بينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير النوع لصالح الاناث.

5. دلت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح البكالوريوس.
6. أظهرت الدراسة وجود فروق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير القسم، لصالح قسم الباطنة.
7. دلت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة لصالح الاقل من 5 سنوات.
8. أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط.
9. أظهرت الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الضغوط النفسية تعزى لمتغير مكان العمل، لصالح العاملين في محافظة الجنوب.

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الفصل الأول

خلفية الدراسة

المقدمة:

يواجه الإنسان منذ أن حط بقدميه على وجه الأرض العديد من الإبتلاءت والمحن، وإن ما يواجه الأفراد على مر العصور وفي مختلف المجتمعات من مواقف ضـــاغطة ومنغصـــات يومية سواء كانت خفيفة أو عنيفة أو عقبات تعيق مسار حياة الإنسان سواء كـــان فـــي محـــيط الأسرة أو العمل أو في بعض المواقف الشائعة في حياتنا إليومية، فمنها ناتجة عن عدم تمكن الأفراد من انتهاز الفرصة في الوفاء بمتطلباتهم الأساسية والثانوية التي تسعي بها إلى الوصول لأفضل حياة ممكنة، إلا أن ما يمر به الإنسان اليوم يفوق كل الضغوط والأزمات من حيث عمق تأثيرها وتغيرها لنظرة الإنسان إلى نفسه وإلى العالم الذي يعيش فيه وذلك لتغير الزمـــان ومـــا صاحبه من تقدم علمي وازدياد في الاستخدام التكنولوجي،فان الضغوط التي يتعرض لها تكـــون شديدة الحدة كتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والاضطرابات في العلاقات الإنسانية سواء على المستوي الفردي أو المجتمعي،فان هذه التغيرات لا يستطيع أي فرد تحملها أو التكيـــف معهـــا بسهولة فتسبب له اضطراب سلوكي قد يكون حدا ويدوم لفترة طويلة (إبراهيم،1992:189)

وبالرغم من تشابه المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد في مختلف المجتمعات المعصرة الإ أن ما يواجهه أبناء الشعب الفلسطيني من ضغوط وأزمات يفوق كل ذلك،إذ يواجه الضغوط الناتجة عن أعباء الحياة المعاصرة المليئة بالمتغيرات كباقي الشعوب ويتعـــرض فـــي نفس الوقت لضغوط وأزمات شديدة القوة كتلك التي يمارســـها الاحتلال،فيتعـــرض كـــل يـــوم لممارسات قمعية ومواقف ضاغطة تتمثل في إغلاق المعابر أمام الحركة التجارية وفرض طوق بحري وبري كامل،وفرض القيد على الحركة الداخلية بين المـــدن وهـــدم المنـــازل وتجريـــف الأراضي والاعتقالات والتصفيات الجسدية التي لم يستثنِ منها حتى الأطفال والإصابات التـــي تؤدي إلى الإعاقة الدائمة وقصف المنشآت المدنية والعسكرية بالصواريخ والدبابات والمداهمات الليلية والتعرض لاستنشاق الغاز والاحتجاز والتعرض الشخصي للإصابة ومشـــاهدة الأحـــداث المؤلمة والإهانة والتوسع في بناء المستوطنات (المجدلاوي،2005: 1)

فكل هذه الممارسات القمعية والتي تقوم بها قوات الاحتلال تثير القلق والاضطراب النفسي لدي المواطنين وتجعل الفرد يشعر بالرعب وبتهديد أمنه النفسي والجسمي والمـــادي والاجتمـــاعي وعلى الرغم من تعرض المواطن الفلسطيني لهذه الضغوط فـــان عليـــه أن يحـــتفظ بصـــحته النفسية،وأن يواجه الأحداث الضاغطة ويتكيف معها حتى يقوم بدورة في الحياة،فـــالتوافق مـــع المواقف الضاغطة أحد الملامح الأساسية للسلوك التكيفي والصحة النفسية (محمد،1995: 110)

ولعل أن شريحة الأطباء تمثل ركنًا أساسياً في النظام الصحي كما أنها تمثل عدد كبيــر من موظفي وزارة الصحة فنري من الواجب إعطائها حقها في البحث والدراســة مــن أجــل التعرف على مشكلات تلك الشريحة من أجل الرقي بتلك المهنة والعاملين فيها.

وتأتي دراسة الضغوط لدي الأطباء كنافذة يمكن من خلالها التعرف على القوي المسببة للضغوط،سواء كانت هذه القوي ترتبط بطبيعة المهنة،أو بطبيعة الأنظمة الصحية والمتغيــرات التي يمر بها،ومن ثم تحديد انعكاساتها السلبية على الأطباء وســبل معالجتهــا بهــدف تــوفير الظروف الملائمة لممارسة هذه المهنة وزيادة الإقبال عليها وتوفير الجو الملائــم لأداء مهنـــي أفضل.

فقد حظي موضوع الأداء المهني باهتمام إدارة الموارد البشرية وإدارة العمال وعلمــاء الإدارة العامة والسلوك التنظيمي لاتصاله الوثيق بمستقبل العمل الطبي في المؤسسات الصحية، ويعتبر موضوع الأداء من الموضوعات التي نالت اهتماماً كبيراًمن قبل المنظرين والإداريــين في المجالات الإدارية والصــحية،إذ أنــه يعــد الوســيلة الوحيــدة لتحقيــق أهــداف العمــل بالمنظمات،فضلاً عن أن الأداء يعبر عن مستوي التقدم الحضاري والاقتصادي والصحي لجميع الدول المتقدمة والنامية على حد سواء،ومن هنا نجد أن غالبية المســئولين الإداريــين يعطــون موضوع الأداء والعوامل المؤثرة فيه الأهمية القصوى،نظراً لأن أداء إداراتهــم مــا هــو الإ انعكاس للأداء الفردي داخلها. (العماج،2003: 58)

ومع ذلك فقد اهتم العديد من الباحثين بدارسة الضغوط النفسية لدي العديد مــن الفئــات المجتمعية وربطها بعدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية فقد حظيــت الفئــات المجتمعيــة وخاصة في المجتمع الفلسطيني بالاهتمام البالغ في الدارسات والأبحاث العلمية التي تساهم في إبراز مشاكلهم الحياتية هذا الاهتمام لم يقابله اهتمام في مجال الدراسات النفسية التي تساهم في إبراز معاناة الأطباء وأدائهم المهني،حيث أن بعض الدراسات المحلية ركزت علــى موضــوع الضغوط النفسية ولكن لفئات مختلفة مثل دراسة (أبو حطــب،2003)التــي اهتمــت بــالمرأة الفلسطينية ودارسة (البرعاوي،2001)التي اهتمت بطلبة الجامعة ودراسة (قديح،2001)التــي اهتمت بآباء المعاقين .

هذا النقص في مجال الدراسات النفسية التي تخص الأطباء، دفع الباحث إلى الاهتمــام بهذه الفئة لما لها من دور مهم في جميع المراحل وخاصة في المرحلة الحالية، حيث يتعرضون لأخطار كثيرة أثناء قيامهم بواجبهم الهام والحساس، المحفوف بالمخاطر والتهديدات، لذلك قــام الباحث بدراسة للتعرف على مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني، ثم جاء اهتمــام الباحث في هذا الموضوع حيث أنه يعمل في مجال الصحة النفســية بالمؤسســات المجتمعيــة، ويتعامل مع الكثير من الحالات التي تتطلب مساعدة نفسية بســبب الضــغوط التــي يفرضــها

الاحتلال الإسرائيلي على أبناء المجتمع الفلسطيني، وخاصة شريحة الأطباء، والأمر الآخر الذي يستحق ذكره إنه هناك العديد من المبادرات التي قام بها الباحث في مجال العمل النفسي مع الأطباء العاملين في وزارة الصحة الفلسطينية؛ من خلال تنفيذ بعض اللقاءات العلمية مع هذه الشريحة، وتطبيق بعض المشاريع والمبادرات التوعوية المجتمعية مع الأطباء محل الدراسة، كل ذلك جعل عند الباحث اهتماماً كبيراً في دراسة العلاقة بين مستوى الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة.

مشكلة الدراسة :

تتحدد مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤلات الآتية :

1. ما مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في محافظات غزة؟
2. ما مستوى الأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في محافظات غزة ؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في محافظات غزة؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لعامل الجنس؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لعامل المؤهل العلمي؟
6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير القسم؟
7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة ؟
8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي؟
9. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير مكان العمل؟

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى:

1. معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة.
2. معرفة مستوى الأداء المهني لدى الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة.
3. التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة،
4. كما تهدف إلى التعرف على التباين والاختلاف في مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء تبعا لمتغير (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، عدد سنوات الخبرة،المستوى الاقتصادي، مكان العمل)

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في كونها :

1. تستهدف هذه الدراسة شريحة الأطباء التي يقع على عاتقها عبء كبير في تقديم العناية الصحية لطبقات المجتمع المختلفة في ظل الظروف الخاصة التي يعيشها قطاع غزة والمتمثلة في الحصار الظالم والاجتياح المتكرر والاغتيالات والإصابات إليومية للمدنيين.
2. تفيد العاملين في برامج الإرشاد والتدريب والتطوير المهني الصحي من نتائج هذا البحث في بناء برامجهم الإرشادية والتطويرية من خلال التعرف على العوامل التى تؤثر سلباً وإيجاباً على الأطباء.
3. تكوين قاعدة معلوماتية موضوعية هادفة عن الضغوط النفسية التي يمكن استثمارها ايجابياً من قبل الجهات والمؤسسات الصحية الحكومية.

حدود الدراسة:

الحد الزمانى :

أجريت الدراسة في العام الجامعي 2010-2011

الحد المكاني:

تم إجراء الدراسة في مستشفيات وزارة الصحة الحكومية في جميع محافظات قطاع غزة.

مصطلحات الدراسة :

الضغوط النفسية:

تعني تلك الظروف المرتبطة بالضبط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد، وما ينتج من ذلك من آثار جسمية ونفسية،وقد تنتج الضغوط كذلك من الصراع،والإحباط،والحرمان، والقلق، وتفرض الضغوط على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية أو اجتماعية أو نفسية، أو تجمع بين هذه المتغيرات الثلاثة، ورغم أن الضغوط جزء من حياتنا إلا أن مصادرها تختلف من فرد لآخر."(عثمان، 2001 : 96).

التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها الطبيب محل الدراسة على مقياس الضغوط النفسية الذي أعده الباحث.

2. الأداء المهني :

هو عبارة عن مجموعة من السلوكيات الإدارية ذات العلاقة المعبرة عن قيام الموظف بأداء مهامه وتحمل مسئولياته وهى تتضمن جودة الأداء وكفاءة التنفيذ والخبرة الفنية المطلوبة في الوظيفة والاتصال والتفاعل مع أعضاء المؤسسة وقبول مهام جديدة والإبداع والالتزام بالنواحي الإدارية والسعي نحو الاستجابة لها بكل حرص وفاعلية. (الدهلة ، 2006 : 20)

التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها الطبيب محل الدراسة على مقياس الأداء المهني، الذي تم إعداده من قبل ديوان الموظفين العام بقطاع غزة للعام 2009.

الفصل الثاني

الإطـــــار النظري

المبحث الأول: الضغوط النفسية.

المبحث الثاني: الأداء المهني.

المبحث الأول: الضغوط النفسية:

مقدمة:

يعد موضوع الضغوط النفسية من الموضوعات التى تطرق لها العديد من الباحثين على مستوى العالم لما لها من أثر بالغ على سلوكيات الفرد والمجتمع.

ويرجع استخدام المفردات التي تدل على الضغوط إلى تاريخ متقدم، فقد جاءت كلمة الضغوط من الاستخدام الإنجليزي خلال العصور الوسطى لكلمة Distress، وهو اصطلاح يشير إلى حالات الأفراد العقلية والنفسية، ثم استخدمت في القرن السابع عشر بصورة شعبية تعني الضيق أو الأذى، والشدة والمحنة، والحزن والألم، وقد رافق استخدام تلك الكلمة في ذلك الحين ما يدل على قوة الإكراه، أو الإحباط أو الضغط الخارجي الواقع على شيء ما،أو شخص ما، كما استخدم في العلوم الطبيعية، ليشير إلى القوة الداخلية الناتجة في منطقة ما أثرت فيها قوى معينة مقابل الحمل أو الثقل الذي يشير إلى القوى الخارجية الواقعة على مادة ما. (السنيدي، 2008: 14)

وقد بقيت مفاهيم الضغوط متعددة وغير منتظمة،حتى أوائل القرن التاسع عشر، حيث بدأ التفكير في تأثير ضغوط الحياة على الصحة الجسمية والعقلية، وفي بداية القرن العشرين قارن أوسلر (Osler) وهو طبيب إنجليزي شهير بين الضغط والشدة من جهة وبين العمل الشاق والقلق من جهة أخرى، وفي القرن نفسه قدم مفهوم التوازن على يد عالم النفس الفسيولوجي كانون (Canon)، ليشير إلى نزعة الكائن الحي إلى الاستعانة بمصادره للمحافظة على التوازن، وأظهرت نتائج الدراسة انه عندما يدرك الفرد تهديداً في البيئة فإنه يستجيب للتهديد بالهجوم أو الهروب (العنزي، 1999: 118).

ويشير كل من لازروس وفلوكمان (Lazarus & Vlokman) إلى أنه في الأربعينات حتى عام 1944 لم تبدو كلمة الضغوط واضحة في المؤلفات النفسية، حيث كان مفهوم الضغوط في السابق مجالاً تتقاسمه عدد من المفاهيم الأخرى من بينها القلق والإحباط والصراع والاضطراب العاطفي، والصدمة والاغتراب والفوضى إلى أن جاءت الحرب العالمية الثانية والتي أثارت اهتمام الباحثين أمثال جرينكير وسبيجيل (Jrenkir & Spiegel)، حيث يعد مصطلح الضغوط الذي جاء في كتابيهما بعنوان (رجال تحت الضغوط) أحد التطبيقات الأولى (المبدل، 2001: 14).

وفي الخمسينات من القرن العشرين قدمت أعمال سيلي (H.Cele, 1995) عالم الغدد الصماء في جامعة مونتريال الرائد الأول الذي قدم مفهوم للضغوط إلى الحياة العلمية، فقد كان متأثراً بفكرة أن معظم الكائنات الحية يكون لها دور هام في إحداث معدل عالٍ من الإنهاك

والانفعال الذي يصيب الجسم، فأي إصابة جسمية أو حالة انفعالية غير سارة كالقلق والإحباط والتعب والأُلم لها علاقة بتلك الضغوط.

وفي أواخر الستينات وأوائل السبعينات تم إجراء عددٍ كبيرٍ من البحوث والدراسات استخدمت أحداث الحياة بوصفها مقياساً للضغوط لدى مجموعة من السكان بصورة عامة، فقد قام هولمز وراهي (Holmes & Rahi) بتصنيف قائمة شملت ثلاثة وأربعين حدثاً ضاغطاً من أحداث الحياة التي تتطلب تغيرًا في سير الحياة، ووضعت في شكل استخبار أطلق عليه استخبار تقدير إعادة التوافق الاجتماعي (عودة، 2010: 29)

وقد ظهر اهتمام كبير في علم النفس ببحوث الضغوط بوصفها مجالاً محدداً من البحث العلمي، وقد تركزت البحوث في البداية حول الصدمة الناتجة عن الحرب، مع التركيز على الأعراض المشتركة بين المحاربين الذين شاركوا في(حرب فيتنام والحرب الكورية والحرب العالمية الثانية وأخيراً حرب الخليج) (العنزي، 1999: 118).

تعريف الضغوط:

تعددت التعاريف التي تناولت مصطلح الضغوط النفسية، ويرى الباحث أنه من الضروري التطرق إلى التعريف اللغوي، ومن ثم التعريف الاصطلاحي.

أ. تعريف الضغوط لغوياً:

هي كما وردت في لسان العرب فكلمة الضغط والضغطة هي عصر شي إلى شي، ويقال ضغطه يضغطه ضغطاً أي زحمه إلى حائط ونحوه، وضغط عليه تشدد عليه في غرم ونحوه، والضاغط : المزاحمة، والتضاغط : التزاحم، وفي التهذيب تضاغط الناس في الزحام، والضغطة بالضم الشدة والمشقة. (ابن منظور، ب، ت : 2591) .

وفي المختار الصحاح تعريف الضغوط : ضغط : ضغطة زحمه إلى حائط ونحوه وإنما الضغطة بالضمة فهي الشدة والمشقة.(محمد الرازي، ب.ت : 382)

وتبين من تناول الضغوط في التراث العربي قديماً أن العلماء العرب تناولوا الضغوط بما يرادف الشدة، والضيق، والمشقة التي تحدث للناس عند تلقيهم للأزمات بأشكالها المختلفة، ويدلل هذا على اهتمام العلماء العرب بالجانب النفسي والضغوط الواقعة عليه قبل العلماء المعاصرين بقرون.

ب. التعريف الاصطلاحي:

يعرف دوهريوند وآخرون (Doheriond et al : 1988: 73) فيرى إن المشقة (الضغط) تعريفات متعددة، فهي منبه يتفاوت في درجة تعقيده، وهي حالة داخلية يمكن استنتاجها

أو اشتقاقها، وهى استجابة ملاحظة لموقف تنبيهي، وهي عدة منبهات أو مواقف مثيرة للمشـقة تضم أحداث الحياة وخبراتها كالزواج والطلاق، وميلاد طفل، وفاة شخص عزيز.
وهي الحالة الخارجية التي تفرض على الكائن الأحداث التي تمثـل تحـدياً لـه (يوسـف، 2000 : 422)

ويعرف سيلي (Cele) الضغوط بأنها استجابة فسيولوجية ترتبط بعملية التكيف،فالجسم يبذل مجهوداً لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً أنماطاً من الاسـتجابات غيـر النوعية التي تُحدث حالة من السرور أو الألم (Cele, 1976: 7).

ويعرف الضغوط بأنها عبارة عن قوة تسبب جهداً فسيولوجياً وسيكولوجيا لدي الفرد عند تعرضه لمثير، أو هي رد فعل فسيولوجي وسيكولوجي وانفعالي وعقلي ناتج عـن اسـتجابات الأفراد للمثيرات البيئية والصراعات والأحداث والتغيرات الضاغطـة المتباينة.(عبد الجواد، 1994)

ويعرف الضغوط النفسية بأنها تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيـف للفـرد، وتعتمد كمية الشدة أو الإنعصاب اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين واسـتعداد الفـرد الوراثي.(فايد، 2001 : 336)

ويرى (الأشول) أن الضغوط النفسية تتوقف على عنصرين رئيسين هما : الفعل ورد الفعل حيث يقول " وعموماً لا يمكن القول أن شخصاً ما يعاني من الضغوط النفسية ما لم يكـن هناك مصدر لهذه الضغوط واستجابات من جانب الفرد، وعلى ذلك فان العناصر التي تشكل أي موقف ضاغط هي : مصادر الموقف الضاغط والاستجابة لهذا الموقف الضـاغط.(الأشـول، 1993 : 15).

وعرفها(روث وغولد،1994: Roth & Gold) على أنها حالة مـن عـدم التـوازن العقلي والانفعالي والجسدي للفرد، وهو يتولد عن إدراك الفرد للوضع وينتج عـن ذلـك ردود فعل جسدية وانفعالية لما يمكن للضغط أن يكون إيجابياً أو سلبياً تبعاً لإدراك الفرد له.(حامـد، 1998 : 14)

ويعرف معجم علم النفس (1996) الضغوط النفسية على أنه "مصطلح يستخدم للدلالة عل نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغـة القـوة"، وتحـدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالى، وتظهـر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، ويؤدي الضغط إلى تغيرات في العمليـات العقليـة،وتحولات انفعالية، وبنيه دافعية متحولة للنشاط، وسلوك لفظي وحركي قاصر.(عثمان، 2002 : 18)

وللضغوط مجموعة من المصادر الخارجية والداخلية الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد في حياته، وينتج عها ضعف قدرته على إحداث الاستجابة المناسبة بين الموقف وما يصاحبه من

اضطرابات انفعالية وفسيولوجية تؤثر على جوانب الشخصية،خاصة إذا كانت الاستجابة سلبية، حيث ينشط الجهاز النخامي – القشري الكظرى وما يفرز من الأدرينـــالين (ادوارد، 1997 : 1029).

ويوضح سل (Cell) في رؤية له حول الضغط النفسي على " أنه حالة تنشأ عندما لا يمتلك الفرد استجابة مناسبة لإشباع المطالب، وعندما تكون نتائج الفشل فى استجابات ذات أهمية بالنسبة للفرد، ويؤكد على أن شدة الضغط النفسي تعتمد على أهمية إنهاك الفرد في تقيم نتـــائج عجزه عن الاستجابة بفاعلية للموقف " (ناصر، 1995 : 7)

وترى جاكلين رين (Jacqueline Renaud) الضغط النفسي على أنه:" مجموعة من ردود أفعال جسدية وذهنية على نوع معين من الاعتداءات أو الحالات العدائية.(جاكلين ريـــن 1998 : 24).

وذكر (الخواجا) أن الضغوط النفسية عبارة عن:" مجموعة من الأعراض التـــي تتـــزامن فـــي حدوثها مع تعرض الفرد إلى ضاغطة مهددة لذاته وينتج عنها أيضا استجابات انفعاليـــة حـــادة ومستمرة،وتشكل الضغوط أساس بقية الضغوط الأخرى، وهي العامل المشترك لكافـــة أنـــواع الضغوط سواء أكانت اجتماعية أم مادية أم مهنية أم أسرية ".(الخواجا، 2001 :87)

ويرى(عثمان) :" أن الضغوط النفسية تعني تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتـــوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعاً من إعادة التوافق عند الفرد، وما ينتج من ذلـــك من آثار جسمية ونفسية،وقد تنتج الضغوط كذلك من الصـــراع،والإحباط،والحرمان، والقلـــق، وتفرض الضغوط على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية أو اجتماعية أو نفسية، أو تجمع بين هذه المتغيرات الثلاثة، ورغم أن الضغوط جزء من حياتنا إلا أن مصادرها تختلف مـــن فـــرد لآخر."(عثمان، 2001 : 96).

مصادر الضغوط:

مع عصر التغير الذي نعيشه كثرت مسببات الضغوط النفسية، وتعددت الآراء في هـــذا المجال، وتأتى صعوبة وضع مصادر محددة للضغوط إلى أن مصطلح الضغط يســـتخدم فـــي مجالات متعددة وبمعان مختلفة،ويدل في كل مجال على مواقف وأحداث تختلف عن مثيلاتها في المجالات الأخرى، فالبعض يرى أن المواقف الضاغطة هي :مصادر أساسية للضغط النفســـي ويطلق عليها الدوافع المسببة للضغط: في حين يرى البعض الآخر أن الخوف والتهديد والصراع مصادر أساسية للضغوط،وأيضا أحداث الحياة واضطراب العلاقـــات بـــين النـــاس والـــزملاء والأقوال والأفعال التي يكتنفها التهديد،وكذلك مواقف النبذ والإخفـــاق والطمـــوح (الرشـــيدي، 1999: 211)

ويعّرف (الأشول ،1993) مصادر الضغوط بأنها :" عبارة عن مثير له إمكانية محتملة فى أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين "، ويشير كل من مونات ولازاروس إلى أن المثيرات أو الأحداث الضاغطة تنشأ من مصادر متعددة، ويمثل الصراع والإحباط أحـد المصادر الرئيسية المسببة للضغط النفسي.

وقد حدد لازروس وآخرون (Lazarus et al 1985) مصادر الضـغوط النفسـية بأنها تعود إلى مجموعة من المشاكل تتمثل في:

1. المشاكل الصحية: الناتجة عن الأمراض العضوية والتأثيرات الدوائية والقلق من العلاج.
2. مشكلة الوقت : المسؤوليات المتعددة والسعي لإنجاز أمور أكثر من الوقـت وقلـة الوقـت المتاح.
3. مشاكل شخصية: منها الخوف والوحدة وعدم المواجهة.
4. الضغوط البيئية: مثل المشكلات الاجتماعية والأخلاقية والضجيج.
5. المسؤوليات المالية: مثل عب سداد القروض وغيرها.
6. مشاكل العمل: مثل عدم الرضا الوظيفي وانخفاض الرواتـب وانخفـاض الدافعيـة للعمـل والعلاقات السلبية مع الزملاء (عسكر، 1998 : 67).

وقد دلت دراسة (داوود، وحمدي، 1997 : 259) على أن مصادر الضـغوط لـدي الطلبة تتمثـل فـي المدرسـة والجـو الصـفي،وفي العلاقـة بـالأبوين والأخوة،والعلاقـة بالمدرسين،والأمور المالية،والعلاقة بالجنس الأخر،والانفعال والمشـاعر،والتخطيط للمسـتقبل، وبالنسبة لمصادر الضغوط الناتجة عن الاحتلال في المجتمع الفلسطيني (غزة) حسب ما عبر عنها الطلاب في إجاباتهم عن السؤال المفتوح الذي قدم لهم من أجل التعرف على المواقف التي تسبب الضغط لهم تتمثل في:

1. ضغط بسبب العنف العسكري : وهي أحداث العنف من قبل الاحتلال باتجاه الشـعب كلـه، وتتمثل في قصف المنشآت المدنية والعسكرية، وقتل شخصيات سياسية عامة.
2. ضغط الحصار: ويشمل إغلاق المعابر الدولية، إغلاق الطرق الداخلية، فرض منع التجول، نقاط التفتيش.
3. ضغط الاقتصاد: ويشمل فقدان العمل، البطالة، الوضع الاقتصادي السيئ.
4. ضغط التهديد: الخوف من المجهول والخوف من المستقبل، الخوف من التعرض للحظر في أي وقت.
5. ضغط المرور بأحداث شخصية: ويشمل ما يتعرض له الشخص نفسه من أحداث.

وتذكر (شقير، 1998: 8) أن أهم مصادر الضغوط تتمثل في:

1. المشكلات الصحية المرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصداع،وارتفاع ضغط الـدم، وحركة المعدة،وارتفاع معدل ضربات القلب،والغثيان والدوخة والرعشة.

2. المشكلات الشخصية وانخفاض تقدير الذات وانخفاض مستوى الطموح والتصـلب وجمـود الرأي وصعوبة اتخاذ القرار والتردد.

3. المشكلات الدراسية والمتعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الـزملاء والمعلـم، وصعوبة التحصيل الدراسي، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة علـى أداء الواجبـات المنزلية.

يرى (الرشيدي،1999: 7) أن مصادر الضغوط متنوعة وتظهر في بيئات مختلفة على النحو التالي :

1. **الضغوط البيئية:** وتكون في الوسط الذي يعيش فيه الناس، من غلاف جوي ودرجة حـرارة وبرودة، وطبيعة التضاريس،وشحه الموارد الطبيعية،والكوارث الطبيعية وضـغوطات السـكن والمساكن والتلوث.

2. **الضغوط الاجتماعية :** وتشمل على ضغوط المجموعات والتشكيلات الاجتماعية والخلافـات الأسرية وعدد أفراد الأسرة والجيران، قلة نصيب الفرد مـن الرفاهيـة الاجتماعيـة،التفاوت الحضاري وضغوط الأحداث الشاقة في الحياة.

3. **الضغوط الاقتصادية :** وتتمثل في الأحداث والظروف الاقتصادية للفرد، وهـذه الظـروف تسبب تهديداً واضحاً للفرد،ومن هذا التهديد : البطالة والفقر، وانخفـاض الإنتـاج، والتفـاوت الطبيعي وفقدان للثروة

4. **الضغوط السياسية :** تنشأ الضغوط السياسية في ظروف متعددة،منها عدم الرضا عن الحكم، والصراعات السياسية،والصراعات الحزبية،ويكون تعريف الضغط هنـا أنـه عـدم الرضـا والشعور بالوطأة الناتجة عن عدم القدرة على التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة.

5. **الضغوط المهنية :** وتتعلق بالشقاق مع الزملاء، وقواعد العمل الضاغطة،وعدم الرضا عـن العمل والمرتب، والتمييز غير المبرر، ومعني الضغط هنا :" الشعور بالوطأة والعبء والثقـل الناشئ من مهنة الفرد ومجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة التي يواجهها الفـرد فـي مهنته وعمله". (الرشيدي، 1999 :7 – 4).

تصنيف الضغوط:

ويخلص الباحث إلى تصنيف مصادر الضغوط إلى مايلي:

1. الضغوط الأسرية:

وتتمثل الضغوط الأسرية فى الخلافات بين أفراد الأسرة، وما ينتج عنها من مشكلات، وكذلك عدم وجود ترابط أسري قائم على الدفء والمودة، وهي كل الضغوط والمشكلات التي يواجها الفرد داخل أسرته سواء داخلية أو خارجية.

يشير إميرى (emery ، 1983) إلى أن الخلافات الأسرية تلعب دوراً هاماً في إحداث الضغط النفسي وخصوصا لدى الأطفال، ويصبح الأمر أكثر خطورة إذا أدى الصراع الأسرى إلى انفصال الوالدين.

ويرى جرامزى(Gramzy,1983:104) أن هذه الضغوط تعود إلى شعور الطفل بالتهديد لاسيما فيما يتعلق بفقدان الحب،كما يكون لدى الفرد شعور بالخسارة أو توقع الخسارة مستقبلا، كما تعد العوامل المادية من مسببات الضغط داخل الأسرة، ذلك أن شعور الأسرة بالعجز الاقتصادي يؤدى إلى آثار ضارة على الأعضاء تظهر في نشاطهم وفى علاقاتهم مع بعضهم البعض، ومن نتائج الشعور بالفشل، فقدان الاهتمام بالحياة، والهروب من المسئوليات الأسرية، وفقدان الثقة بالنفس، والانكماش،والاستغراق في أحلام اليقظة، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية ناجحة، وتبادل اللوم بين الزوجين، وإثارة المنازعات الأسرية،كما أن من عوامل إثارة الضغوط التي تواجه الزوجين ما ينشأ من تعارض أو صراع بين الأدوار الأسرية والأدوار التي تفرضها الحياة الخارجية المختلفة فقد ينشأ مثلا نوع من التنافر بين دور الشخص كزوج أو أب والأدوار التي تفرضها المهنة التي يقوم بها، أو بين دور الزوجة أو الأم والأدوار التي تفرضها الاتجاهات الخارجية،سواء ما يتصل منها بالعمل،أو النشاط الاجتماعي. (حسن ،1981: 12)

وتعتبر الأساليب الخاطئة التي يتبعها الوالدين في تطبيع وتنشئة أولادهما عاملاً من عوامل الضغط التي يمارسها الوالدان على أبنائهما،وتتمثل تلك الاتجاهات الخاطئة في اتجاه التسلط، الحماية الزائدة ،الإهمال، التدليل، إثارة الألم النفسي، القسوة ،التذبذب في المعاملة، والتفرقة بين الأبناء. وغالبا ما تؤدى تلك الأساليب إلى تكوين شخصيات غير سوية تسهل استثارتها، وتشعر بقدر لا بأس به من انعدام الأمن نتيجة تنشئتها الخاطئة فى فترات الطفولة (قناوي ،1988: 247)

2. الضغوط الصحية:

وتمثل الضغوط الصحية في الأمراض العضوية التي تحدث للفرد،نتيجة التغييرات الفسيولوجية التي يتعرض لها وتتسبب في إعاقته نحو الوصول إلى الأهداف التي يسعى في تحقيقها إما بشكل دائم أو مؤقت،كالإعاقات الجسمية،والعمليات الجراحية،واضطراب الغدد

الصماء، وأمراض الدورة الدموية، والأمراض المتعلقة بسوء التغذيــة،ومتى ثبــت الشــعور بالإجهاد وقلة التركيز (راجح ، 1982: 125)

3. الضغوط في بيئة العمل:

قام ابلسن (Abulsn) بتصنيفها إلى ثلاث مستويات :

1. **المستوى الأول** – ضغوط تتعلق بالمنطقة التي يعمل بها الفرد وذكر منهــا : ضــعف الحوافز المالية، ونقص فرص التطوير الوظيفي، وضغط الوقت مع كثرة أعباء العمل.
2. **المستوى الثاني** – ضغوط تتعلق بالفرد وتشمل : غمــوض الــدور المســند للفــرد، وصراع الدور وعدم القدرة على التوفيق بين مطالب العمل والأسرة،وضعف الاتصالات مع الرؤساء.
3. **المستوى الثالث** – ضغوط البيئة الخارجية ونشمل : التوافق مع التغيرات الاجتماعيــة والتكنولوجية والوظيفية،والتدرج الوظيفي ، والتقاعد ، وكثرة التنقل ،وظروف العمــل الفيزيقية (حسين ، 1994: 211)

4. الضغوط الاجتماعية:

يتأثر الفرد ببيئته ومجتمعه الذي ينشأ فيه من حيــث مســتوى طبقتــه الاجتماعيــة والاقتصادية أو ما يلاقيه من تدعيم اجتماعي ومساندة، ومن ظروف وتفاعلات بين الأفراد أو ما يتعلق به من مرحلة عمرية يعيشها، أو تعليم أو وظيفة يشغلها، فمجتمعه هو الذي يعده للدور المتوقع منه،ويكون لديه آليات التكيف مع الضغوط بكافة أنواعها، كمــا أن المجتمــع يؤدى إلى اضطراب الشخص حين يصبح خارجا عن المألوف في مجتمعة، وكثيرا ما تصبح المتغيرات الاجتماعية ضغوطاً على الفرد مثل وفاة الزوج،أو الطلاق، فيترسب الاضطراب النفسي لأول مرة أو يتسبب الانتكاس لاضطراب نفسي سابق.(حمــودة وإمــام ،1995 : 122)

5. أحداث الحياة الحادة:

وهى أحداث مؤلمة وشديدة الواقع على الفرد لأنها في الواقع تكــون مفاجئــة وغيــر متوقعة،وتكون في العادة خارجة عن سيطرة الإنسان كالكوارث الطبيعية،أو وفاة شخص عزيز، أو الإصابة بمرض معجز،أو فقدان الوظيفة المفاجئ، أو الخسائر الجسيمة في الإعمال وتراكم الديون، والتعرض لاعتداء إجرامي،وغير ذلك من الأحداث التي تسبب صدمة للأفراد،لأنها في الغالب تكون خارج حدود توقعاتهم أو خبراتهم،لذلك فقد يحدث هذا النوع من الضــغوط لــدى البعض ما يسمي باستجابة الضغوط الحادة والتي تختلف لدى الأفراد بحسب طبيعة الاســتعداد الشخصي للفرد. (عودة، 2010: 33).

6. الضغوط البيئية:

تعتبر المثيرات البيئية مألوفة لدرجة أن الإنسان قد لا يعي تأثيراتها بشكل واضـــح،ومن أمثلتها : تغيرات الطقس : من درجة الحرارة ، والرياح ، والأمطار، وعوامل التلوث ، وكثـــرة الضوضاء والضجيج، والاكتظاظ السكاني، والوقوف في طوابير طويلة ، وقد كشفت الدراسات وجود علاقة بين ارتفاع مستويات الضغط لدى الأفراد وبين تلك المثيرات البيئية.

ومن ذلك ازدياد الوفيات بنسبة 19% بين أهالى المنطقة المتاخمة لمطار لوس أنجلوس الدولي جراء تعرضهم المستمر لضوضاء الطائرات النفاثة، كما أصيب البعض منهم بـــأعراض جسمية كالدوار، وانخفاض في وظائف الهضم، والعاهات البصرية، والإرهاق والصداع والغثيان كما تم إدخال ما يقارب 30% من الأفراد الذين يسكنون أسفل ممر الهبوط مستشـــفيات الطـــب النفسي لتلقى العلاج (cmelch ,1982: 310)

7. الضغوط المعرفية:

ويقصد بها الضغوط التي تنشأ من وجود أفكار واعتقادات غير منطقية، كالمبالغة فـــي إدراك الأحداث البسيطة على أنها خطيرة ومهددة، واستخدام الأحكـــام الخاطئـــة فـــي تفســـير الأحداث، وتعميم الخبرات السلبية إلى مواقف أخرى مشابهة،والتطرف في إدراك الأحداث إمـــا حسنة أو سيئة، والتركيز على النواحي السلبية في الموقف، وإغفال النواحي الإيجابية. (المبدل، 2001: 240)

ولا يعنى ذلك أن تكون الضغوط التي نواجهها في حياتنا إليومية صادرة من أحـــداث ومواقف عظيمة، فقد تكون الأحداث البسيطة مصدراً للشعور بالضغط النفسي، ومن ذلـــك مـــا يحدث عندما يفقد أحدنا مفاتيحه الخاصة أو تتعطل سيارته، وهذه الأحداث تـــدعى بالمنغصـــات إليومية، ويتفاوت الأفراد في درجة تعرضهم لهذا النوع من الضغوط (214: 1999، Sarah Venu

الآثار المترتبة على الضغوط النفسية:

قسم العلماء الآثار المترتبة على الضغوط النفسية إلى عدة أقسام وهي كالتالي:

أولاً: الآثار المترتبة على الفرد وهي :

أ. أثر الضغوط النفسية على الجانب الفسيولوجي:

يقول جون كاري (John Carey :1996):" الضغط النفسي لا يضع رأســـك فـــي الملزمة فقط بل إنه يحدث خللاً في أجهزة الجسم كله بما فيها الدماغ وهناك أعراض وعلامات عضوية متنوعة تظهر نتيجة التعرض للضغوط النفسية أهمها :

1. توتر فى عضلات : الرقبة والظهر خاصة مما يودى إلى الارتجاف والصداع التوتري وبرودة الأطراف.
2. توتر في الجهاز الهضمي: كحموضة المعدة والغثيان والغازات وآلام البطن والتشنج والإمساك
3. فقدان الشهية والإسهال.
4. اضطرابات النوم : كالأرق في النوم والاستيقاظ المبكر والكوابيس والأحلام المزعجة.
5. آلام في الظهر والكتفين وكزة في الأسنان.
6. اضطرابات قلبية: حيث السرعة فى ضربات القلب غير المنتظمة.
7. اضطرابات في التنفس: عسر التنفس وآلام الصدر.
8. اضطرابات جنسية متنوعة. (عبد الله، 2001 : 118).

وتشير الأكاديمية الطبية الأمريكية إلى أن ثلثي المرضي الذين يزورون طبيب العائلة يشكون من أعراض لها علاقة بالتوتر،وأكدت بعض الإحصاءات أن هناك العديد من الأمراض لها علاقة بالتوتر، مثل أمراض القلب،وقرحة المعدة،وضغط الدم والسرطان (جودة، 1998 :11)

ويوضح هاوس (House)أن الآثار الفسيولوجية للضغوط النفسية تتمثل في إضرابات الجهاز الهضمي إلى جانب نوبات الإسهال والإمساك واضطرابات الجهاز التنفسي والمتمثل في صعوبة التنفس، واضطرابات الجهاز الدوري والمتمثل في ارتفاع ضغط الدم والصداع النصفي ولغط القلب الوظيفي، إضافة إلى إصابات الجلد بالارتكاريا والأكزيما والطفح الجلدي، وتضخم الغدة الدرقية،والبول السكري، والتهاب المفاصل الروماتزمي والتشنج العضلي،و فقدان الشهية والشره والبدانة (نجيب، 1994: 24– 25).

ويرى شالفين (Halven) أن أهم الأعراض التي يمكن أن تظهر من المظاهر الفسيولوجية وترافق عملية الضغوط عينان لا تظهران الانفعالات كأنهما قد خبت، وتنفس سيئ،والشعور بالاختناق أو انقباض الحلق أثناء الانفعال من الضغوط، وشعور الشخص بألم في البطن عند رؤية أمر ما،وإحساس بنوع من التعقد والانقباض في المعدة،وتوتر في عضلات الكتفين والكز على الأسنان،أو انقباض الفكين، وأحيانا ارتفاع الضغط الشرياني، والتهاب المفاصل، وصداع نصفي(شقيقة) والإسهال أحيانا،وكل هذه الأعراض تتغير حسب طبيعة وشدة الضغط النفسي (Hgams Selye,1983:42)

ثانياً: أثر الضغوط النفسية على الجانب السيكولوجي:

يعاني الفرد المعرض للضغوط من القلق الدائم، والشعور بالخوف والضيق، والعزلة وتجنب الأخرين، والإجهاد النفسي والعقلي نتيجة العمل أو الدراسة، مما يسبب استنزافاً وإنكار وجود مشاكل أو عدم التعرض لها،ومخالفة القوانين، وتعمد الخطأ .(عوض، 1998 : 50)

ومن أمثلة الاستجابات السلوكية للضغط الإفراط في الأكل والحرمان، تزايد مشــكلات الكلام المتمثلة في التلعثم والتأتأة والفأفأة، وقد يظهر عند أفراد لم تكن لديهم هــذه المشــكلات ونقص الميول والحماس،فقد يتخلي الفرد عن أهدافه الحياتية،وقد يتوقف عن ممارسة هواياتــه، وقد يتخلص من أمتعته وممتلكاته، ويزداد سوء استخدام العقاقير، وينخفض مســتوي الطاقــة، وتضطرب عادات النوم، ويزداد عدم الاطمئنان والشك فــي الــزملاء والأقــارب، وتجاهــل المعلومات الجديدة، توزع المسؤوليات على الأخرين، حل المشكلات بأسلوب سطحي، وتبــرز الأنماط السلوكية الشاذة التي تتسم بعدم التوقع ولا تناسب الموقف.(فونشانا، 1989 :29–30)

ويرى (ياغي) أن للضغوط النفسية أثاراً تدميرية شاملة على جميع جوانب الشخصــية، ذلك أنه يمكن تشبيه الضغط كالطاقة التي لا تنتهي أو تفني، وأنها في حالة دخول ذراتها عقــل وجسم الإنسان فإنها تخلخل أركان الفرد الداخلية موسعه بذلك لنفسها، ويعتمــد حجــم الضــرر السيكولوجي بحجم ذرات الطاقة (أي الضغط)، ويتنوع الضرر بتنوع القدرات الدفاعية والدعم الخارجي، فإذا تمكن الفرد من إخراج هذه الطاقة،أو كان لديه قوة وصــلابة تمنــع أن يعمــل الضغط في كيانه، بذلك قد تكيف مع الضغوط،وفي حالة بقاء الطاقة الضاغطة ملتصقة بداخلــه فإن ذلك يجهد الجسد، وتظهر الأعراض الجسدية لتعرض المحيط بالضرر الكامن وغير المعبر عنه وغير المنفك، ولأن كيان الفرد هو عبارة عن مجموعة من الأجهزة التي تتــداعي كلهــا بالسهر والحمى إذا اشتكي منها عضو، فلا غرابة أن تترك الطاقة الغريبة الدخيلة آثارا ســلبية وشاملة على كافة المستويات الجسمية والانفعالية والإدراكية والسلوكية (ياغي، 2001 : 23).

ثالثاً: أثر الضغوط النفسية على الجانب المعرفي:

أظهر كوهين (Cohen 1980) وشاهام وآخرون (Shaham et al،1992) أن الاستجابة المعرفية للضغوط النفسية تتضمن حصيلة عملية تقييم الموقف الضاغط ومدي الضرر أو التهديد الناجم عن الموقف الضاغط ومسبباته، ومدي إمكانيــة الــتحكم به،وكــذلك تشــمل الاستجابة المعرفية للضغوط على الذهول، وعدم القدرة على التركيز وتشوش الأداء في المهام المعرفية. (Taylor : 1995 , 225)

ويرى ديفيد فونتانا (Daud Phontana) أن الاستجابة المعرفية للضغوط الحادة تتمثل في مجموعة من الأعراض: نقص مدي الإنتباة والتركيز، وضعف القــدرة علــى الملاحظــة، واضطراب في القدرة على التفكير، و تدهور في الذاكرة قصيرة المدى، صعوبة التنبؤ بســرعة الاستجابة، وزيادة في معدل الأخطاء، و تدهور قوى التنظيم والتخطيط طويل المدى، وتــزداد الإضرابات الفكرية والأوهام غير منطقية وعقلانية التفكير.(فونتانا، 1994 : 28)

هناك واحدة من أكثر الاستجابات العقلية للضغوط شيوعاً وهي تهويل الأحداث أو التأكيد بشدة على النتائج السلبية (محمد، 1994 : 19)، والنوع الآخر محاولة التقليل من شأن الصدمات الحادثة، فتكون الاستجابات في شكل أفكار، كبت، إزاحة وغيرها الكثير من الحيل اللاشعورية الأخرى التي أطلق عليها فرويد اسم ميكانزمات الدفاع. ومن الآثار المعرفية للضغط نقص مدى الانتباه والتركيز، وازدياد اضطرابات القدرة على ضبط التفكير،و تدهور الذاكرة، وكثرة النسيان،و زيادة معدل الأخطاء وتدهور قوي التنظيم والتخطيط طويل الأمد، وزيادة الاضطرابات الفكرية والوهم.

رابعاً: أثر الضغوط النفسية على الجانب السلوكي:

إن أكثر الضغوط النفسية على الفرد قد تقوده إلى بعض السلوكيات السلبية كالإفراط في التدخين بشكل مبالغ فيها،أو البحث عن السلوان والنسيان بتعاطي الكحول والمخدرات، وقد يشرع البعض في تعاطي العقاقير، أو زيادة في حجم الجرعات المحددة لتعمد الأذى بأنفسهم، وقد يلجأ آخرون لتدمير وذاتهم بالانتحار. (الزهراني، 2003: 83)

ب. أثر الضغوط النفسية على المجتمع:

الآثار الناتجة عن الضغط ليست مقصورة على الفرد، بل يمتد أثرها للمنظمة التي ينتمي لها الفرد،فأداء الفرد قد يتأثر، فيزيد غيابه وتكثر الحوادث الصادرة منه، وكذا الإصابات،كما تم ملاحظة انخفاض الإنتاجية وعدم جودة الإنتاج لا سيما في حالة التوتر الشديد،بالإضافة إلى كثرة الخلافات مع الزملاء، وعدم القدرة على الانسجام معهم (الطريرى، 1994 : 78) وبالرغم من أن غالبية الدراسات النفسية ركزت على الجوانب السلبية للضغوط،إلا أن بعضها أشار إلى التأثير الإيجابي للضغوط، فاستعرضت (Aylor & Armor 1996 :154)عدداً من الدراسات التي تناولت التأثير الإيجابي لضغوط الحياة كما يدركها الأفراد،وخلصا إلى عدد من الفوائد والجوانب الإيجابية التي يجنيها الأفراد من التعرض لخبرات ضاغطة مثل:

1. تحقيق التكيف وتطوير المهارات المختلفة.
2. تدعيم الثقة بالنفس وتقدير الذات.
3. إعادة ترتيب الأولويات في وضعها الصحيح.
4. تحسين التواصل الاجتماعي.
5. تنمية قدرات الشخص على المشاركة الوجدانية والتفهم لصعوبات الأخرين.
6. نمو الشخصية ونضجها وإكسابها المرونة والصلابة.

النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

اهتمت نظريات علم النفس بتفسير طبيعة الضغط النفسي والانفعالات المتعلقة به وأثـــر هذه الانفعالات في الصحة النفسية، وفيما يلي سنعرض بعضها:

أولاً :النظرية التحليلية (مدرسة التحليل النفسي):

يميز التحليليون بين الشعور بالقلق الموضوعي الذي يعتبر هو ردة فعل معقولة لمواقف مؤلمة، والقلق السلبي يعتبر كمثير داخلي ناتج عن صراعات غيــر منطقيــة وغيــر محــددة، ومصحوب بالخطر الحقيقي.

وقد أعتقد فرويد بأن القلق السلبي يمكن إيقاظه بواسطة الصراعات غيــر الشــعورية داخل الأفراد، وعلى الخصوص بين الذين يعانون من مشاكل جنسية وعدوانية، وإلية التحكم بها ربما تصطدم بالأنا، أو الأنا الأعلى، والعديد من الرغبات تقف أمام تهديدات الأخــرين، لأنهــا على نقيض من شخصيتهم أو قيمهم الاجتماعية، فالمرأة على سبيل المثال، ربما لا تعترف بأن لديها تناقض كبير تجاه أمها، لأن هذه المشاعر تتصارع مع معتقداتها القائلة: أن الطفل يجــب عليه أن يحب أبويه، والمرأة غير المصابة بصراعات بمشاعرها اتجاه أمهــا، فإنهــا تواجــه ضغوطاً أقل من المرأة المصابة بصراعات داخلية حول فكره حبها لأمها.(هليجــارد، 1990 : 493)

ويذكر فرويد أن الليبيدو يصطدم بضغوط المجتمع، وهو مستبعد من قبل الرقابة، وكمــا هو مصدود وملغي في اللاوعي، ومن الممكن الحصول على حل للصراع بين القوي الكابتــة، والقوي المكبوتة، بتحويل طاقة القوي المكبوتة نحو أهداف أخرى، عندما يتم التحويل بـــالتوافق مع متطلبات الواقع الخارجي والمثل الواعية (روجية باسيد،1988 : 17)

وطبقاً لمدرسة التحليل النفسي فإننا جميعا لدينا صراعات غير شعورية، وهؤلاء الناس يرون حوادث حياتهم كمسببات للضغط، واعتبر فرويد الكبت من أهم عوامل ووسائل ميكانزمات الدفاع تجاه الضغوط، وفي الكبت أو الإخضاع تكون الذكريات والتأثيرات مرعبة جدا أو مؤلمة، ومستثناة من الوعي والإدراك المحسوس أو الوعي والذكريات التي تهيج الخجــل، والــذنب أو الاكتئاب تعتبر عوامل ضغط، ويعتبرها فرويد غالباً تكبح، ويعتقد فرويد أنها تكبح بعض عوامل الضغط من مشاعر ورغبات، ومخاوف تتم في الطفولة، وأن الكبح نادرا ما يكون ناجحا كليــا، والذين يعانون منه تبرز لديهم أمراض مثل الشريان التاجي، والسرطان حسب ما أشارت إليــة دراسة (أبو نانو وسنجر، 1995). (هليجارد، 1999 : 499)

كما يرى علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط خلال كل موقف أو سلوك تعبيــر عن صراع ما بين قوي ونزاعات. ورغبات متعارضة أو متباينة، سواء بين الفرد والمحيط

الخارجي أو داخل الفرد ذاته، وعندما تصطدم النزعات الغريزية بتحريم يـأتي مـن المحـيط الاجتماعي، أو من الرقابة النفسية الداخلية التي تمثلنا " الأنا الأعلى " فإن التفاعلات تؤدي إلـى نشوء الآليات الدفاعية. (محمود الوردني، 1986 : 37)

ويزداد تناول مدرسة التحليل النفسي لعملية الضغوط على الإنسان من خلال منظـور "أدلر" في أن الحياة صراع مستمر، ويسعي الإنسان إلى فرض نفسه بطريقة ما، أو أن يسـيطر بشكل أو بآخر، وأن فشل هذا الميل المسيطر والمفطور عليه الإنسان، يؤدي إلى ولادة الشعور بالدونية والنقص، وهذا الشعور يدفعه إلى التعويض من خـلال العمليـات اللاواعيـة وهـي فسيولوجية ونفسية، في الوقت ذاته يعمل على إيجاد توازن عن طريق التعويض لهـذا الـنقص بإقامة علاقة ملائمة ما بين صاحب الإعاقة والمجتمع. (زيعور، 1984 : 256)

ويؤكد يونغ (Young) على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض و الاضطرابات النفسية، ناتج عن الطاقة التي هي مع الإنسان بالفطرة، وهذه الطاقة المستقبلية وسلوكه المتوقع، إذا مـا واجه الإنسان أنواعا من الصراعات النفسية نتيجة لضغوط حياتية مختلفة، يتغير السلوك المتوقع حدوثه، وهو ما يسمي بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي يحتاج إلى علاجـه. (نـدى، 1998 :21)

ثانياً: النظرية السلوكية:

بينما ينظر فرويد إلى الصراع غير الشعوري كمصدر داخلي للاستجابة للضغط، يـرى السلوكيون أن الضغط يتمثل في الاعتماد على عملية التعلم كمنطلق، من خلالـه يـتم معالجـة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد، والمثيرة للضغط، تكـون هـذه المثيـرات مرتبطة شرطياً مع مثيرات حياتيه أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة فإن الفرد يصنفها على أنها مخيفة ومقلقة (الطريرى، 1994 : 74)

وركز السلوكيون على الطرق التي بواسطتها يتعلم الأفراد كيف يتأقلمون مع ردود فعل الضغوط، في مواقف معيشية، وربما الناس يكون لديهم ردود فعل تجاه مواقف محددة بـالخوف والقلق، لان هذه المواقف تسبب لديهم الأذى أو كانت مؤدية للضغط في الماضـي، وبعـض المخاوف غير المبررة، وتطورت خلال هذه الظروف أو كلاسيكية، وعلى سبيل المثـال فـإن الشخص الذي كادت أن تزلق سيارته بالقرب من حافة جبل، ربما يتذكر ذلك القلق كـل وقـت يكون فيه في مكان مرتفع، أو الطالب الذي رسب في امتحانه لأحد الصفوف ربما يشعر بالقلق العام حينما يدخل الغرفة نفسها لأخذ امتحان أخر، وأحيانا فإن المخاوف تكون صعبة لأطفاله أو تكون ردة فعلك الأولي هي أن تتجنبها، أو الهروب منها، فإن القلق ينتج عن مواقف لن تكـون قادراً أنت على أن تقرر متى سيكون هذا الموقف لم يعد خطيرا، لذا فإن النـاس سيسـتمرون

يتملكهم الخوف من مواقف محددة، لأنهم عضويا يتحسسون هذه المواقف، وهكذا لن يتحـــدوا مخاوفهم (هليجارد، 1990 : 495).

ويرى السلوكيون أن التفاعلات المتبادلة لدى إنسان حي، وواقعي مع وسطه الفيزيـــائي والاجتماعي، وهو ممارسة التنبئو والتوقع لمعرفة السلوك قبل وقوعه، ورأوا أن تكيـــف كـــل سلوك حسب متطلبات الموقف المحدد يسعي لان يتكيف ولا يفسر بفعل الوسط، فالوسط والجسم يفسران سويا مع بعضهما (زيعور، 1984 : 187)

وقد بين غولد نبيرح (Gold Nberh, 1977) النتائج النفسية والسلوكية التـــي تحـــدثها الضغوط وتحدث عن السلوك ومدى تأثيره بمشاكل الإنسان، والضغط النفسي التي تولـــده هـــذه المشاكل وتأثيره على نمط سلوكه المعتاد، والضغط نفسه يؤدي إلى القلق، ولكنة يكون أحيانـــا ناجحا وعمليا لأنه يؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة ويقوي إرادته التـــي تمكنـــه مـــن مواجهة الفشل أو النجاح في المستقبل، كما يعلم الضغط الإنسان أسلوب حل المشـــكلات منـــذ الصغر، ويهيئ شخصيته لتكون فاعلة، ومواجهة لما قد يواجه مستقبلا من أحداث، ويرى أنـــه لن يتمكن أحد من تفسير سلوك الفرد الخاطئ لأن السلوك يفسر بمدي وقوة الضغط عليه ليسهل تعديله والتخلص من مسبباته. (ندي، 1998 : 20)

ثالثاً: النظرية المعرفية:

تتميز النظرية المعرفية بالتركيز على أهمية التفكير، ودور التفسيرات التي نسبغها على خبراتنا في تحديد استجاباتنا لانفعالات الضغط النفسي، وتستند المدرسة المعرفيـــة إلـــى ثلاثـــه افتراضات لتفسير استجابات الضغط النفسي، وهي أن الانفعالات هي انعكاس لأفكارنـــا حـــول ذواتنا والعالم المحيط بنا، بالإمكان تعلم ضبط الأفكار التي تسبب الانفعالات السلوكية.
والسلوك هو نتاج لتقييم الموقف الضاغط والاستجابة الأولية، والتوقعات، ويمكن فهمه أو كمـــا يسميها نوفاكو (Novaco, 1979) الشدة كحالة افتراضية محددة بعلاقات وظيفية بين متطلبات المحيط وحالة بدنية سيئة ونتائج سلوك أو ردود الفعل الناجمة عن الشدة، فالضغوط أو متطلبات المحيط هي عناصر لمجالات بيئية متنوعة تمارس ضغطا على العضو كمـــا تتكيـــف وتتـــأقلم والتعرض الروتيني لمتطلبات المحيط في غياب مصادر قوى الشخصية الصلبه المجابهة لهـــذه الضغوط المحيطة، وهذا التعرض يستثير ردود الفعل الناجمة عن الشدة والضغط والتوتر والتي تمثل أذيات تلحق بالوظيفة النفسية والصحة الجسمية التى تسبب المـــرض النفســـي والمـــرض الجسدي. (النجار، 1987 : 51)

ويشير التفسير المعرفي للضغط أن الضغوط النفسية تســـتنفذ المصـــادر الإدراكيـــة والمعرفية للفرد، من خلال تركيز الإنتباة وإنهاك القدرات المعرفية في مهمات جانبيـــة، إن أي

حادث مثير للضغط النفسي يتطلب من الفرد أن يواجه مصادرة المعرفية للتعامل مـــع الضـــغط النفسي، ومن خلال تفكيره في مصدر هذا الضغط النفسي وشدته، ومدى استمراريته، وأن هـــذه الجهود توجه مصادر الفرد بعيدا عن جوانب أخرى مهمة في حياته، مما يوجد نقص في الوقت والطاقة لدية ليكون بمقدوره التركيز على مهمات أخرى،ومشكلات محتملة، وهذا ما يقود إلـــى تراجع الأداء والشعور بالاستثارة وأعراض أخرى للضغط النفسي. (السميرات، 1995 : 10)

وقد أوضحت دراسة أبروماسن (Obromasn) وزميلاتها بأن الناس لديهم سلوكا وطرقا يستخدمونها كردود فعل للحوادث في حياتهم والتي يسمونها طريقـــة الـــربط بينـــه المســـببات والأسباب، وأن هذه الطرق يكون تأثيرها للدرجة التى يرى بها الأشخاص الأحـــداث المســـببة للضغط وليس لديها أي مساعد وردود الفعل المحيطة للحوادث الصعبة.

ويذكر أنصار المدرسة المعرفية أن التعرض المرهق في ظل وجود أجواء معينة يحرض على ظهور الهيجان أو الإثارة الذي يخبره الفرد بالاقتران مع الحوادث الأخرى، والتعرض إلى بعض الضغوط التى قد ينتج عنها الإثارة أو الهياج الذي يتضاءل بـــبطء تاركـــا وراءه بقايـــا عناصر توتر تحول فيما بعد إلى خبرات أخرى. (الحجار، 1987 : 63)

ويؤدي هذا التحليل المعرفي للضغط النفسي إلى حقيقة أن الأحداث لا يمكـــن التنبـــؤ بهـــا تكون عادة أكثر إثارة للضغط النفسي من الأحداث التي يمكن للفرد أن يتنبأ بهـــا. (الســـميرات، 1995 :10)

رابعاً: نظرية العوامل الاجتماعية :

تفسر نظرية العوامل الاجتماعية الضغط النفسي من خلال علاقة الفـــرد مـــع بيئتـــه الاجتماعية التي قد تشعره بالاغتراب، وهذا يؤدي بدوره إلى شعوره بالخسارة،وعدم الوضـــوح واللامعنى والعزلة، وهذه الأمور كلها تشكل جوانب من الضغط النفسي عليه.

وتنبع مشكلات الفرد في أغلبها من عوامل بيئية اجتماعية، وهكذا فإن البيئة تـــؤثر مباشرة في الخبرة الشخصية، وينتج عن هذا التفاعل بين الفرد وبيئته عوامل متغيرة يمكـــن أن تكون سبباً في الضغط النفسي.

ويرى ناصر أن التنظيم الاجتماعي، والسياسي، والإقتصادى لمجتمع معين قد يكون منتجاً للمرض، لأنه مجتمع مضطرب، يحمل درجة عالية من التوتر والاستلاب، إلا أنه ينكـــر مرضه ويحاول التخلص منه بدل من معالجته، وذلك بتحميله لعدد من الأفراد الضحايا بـــدفعهم إلى المرض حتى يتاح له عزلهم عن المجتمع.

وفسر بعض الباحثين ذلك بالإشارة إلى العزلة الاجتماعية، والضغوط النفسية وعوامل اللاإستقرار واللا أمن(ناصر، 1995 : 11).

ويتضح مما سبق أن جميع النظريات تشترك فيما بينها بخصوص الضغوط، في أنها: تقع على الفرد، حيث أنه محور اهتمام النظريات، كذلك فإن متطلبات البيئة والمحيط هي العامل الأخر للضغوط، وأن التفاعل بينهما فإنه يعزى بشكل أو بآخر إلى الضغوط، أما الاختلافات فيما بينها هي أن كل نظرية تنطلق من رؤية خاصة، حيث يرجع التحليليون الضغوط إلى حوادث الحياة كمسببات للضغوط التي ينتج عنها صراعات لاشعورية، يؤكد أدلر على أن الضغوط ناتجة عن صراع الفرد لشعوره بالنقص في الحياة، والاعتماد على التعلم من خلال تعرض الفرد للمواقف الخطرة والمثيرة للضغط،وهذه المثيرات مرتبطة شرطياً مع الحيادية أثناء الأزمة، والارتباط ما هو إلا ارتباط عقلي حدث بفعل خبرة سابقة، وأنه في حالة تعرض الفرد لمثل تلك المثيرات تؤدي إلى إحباطه.

أما المعرفيون، فإن الضغوط لديهم هي نتيجة التعرض الروتيني لمتطلبات المحيط في غياب مصادر قوي الشخصية الصادة للضغوط، وتنتج الضغوط عن إنهاك القدرات المعرفية وتركيز الانتباه، مما يوجد نقصاً في الطاقة يؤدي إلى الضغط وزيادة التفكير في شدته واستمراريته.

المبحث الثاني: الأداء المهني

مقدمة:

لقد حظي موضوع الأداء المهني باهتمام إدارة الموارد البشرية وإدارة العمال وعلماء الإدارة العامة والسلوك التنظيمي لاتصاله الوثيق بمستقبل العنصر البشرى في المؤسسات الإدارية، ويعتبر موضوع الأداء من الموضوعات التي نالت اهتماماً كبيراً من قبل المنظرين والإداريين في المجالات الإدارية، إذ أنه يعد الوسيلة الوحيدة لتحقيق أهداف العمل بالمنظمات، فضلاً عن أن الأداء يعبر عن مستوى التقدم الحضاري والاقتصادي لجميع الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، ومن هنا نجد أن غالبية المسئولين الإداريين يعطون موضوع الأداء والعوامل المؤثرة فيه الأهمية القصوى، نظراً لأن أداء إدارتهم ما هو إلا انعكاس للأداء الفردي داخلها.(العماج، 2003 :58).

كما تحتاج كل منظمة أن تجرى تقييماً دورياً لأداء العاملين فيها إذا أرادت الاستفادة منهم بشكل سليم، فمثلاً إذا احتاجت ترشيح شخص للترقية إلى وظيفة جديدة، لا بد من مراجعة أدائه في وظيفته الحالية لتقدير استحقاقه للترقية وتأهيله الجديد،و إذا أرادت المنظمة تكليفه بمهمة حساسة تتطلب خصائص ومواصفات معينة، تحتاج مراجعة سجل أدائه السابق لتقدير مدى ملائمته وتمتعه بالخصائص المطلوبة.(برنوطى، 2004 : 377).

ومن هنا فإنه يجب التركيز في الدراسة على محاولة التعرف على حقيقة الأداء، ومعرفة العوامل التي تحدده، وتؤثر فيه،حتى يمكن معرفة الخلل والسعي إلى تصحيحه، مما قد يساعد على تحقيق مستويات الأداء المطلوبة.

تعريف الأداء:

اعتبر الخزامي الأداء سلوك يهدف إلى تحقيق نتيجة :فعرفه بأنه سلوك يحدث نتيجة، ما يقوم به الفرد استجابة لمهمة معينة سواء قام بها بذاته أو فرضها عليه الآخرون. (الخزامي،1999: 20)

كما عرف المير الأداء بأنه نشاط يمكن الفرد من إنجاز المهمة أو الهدف المخصص له بنجاح، ويتوقف ذلك على القيود العادية للاستخدام المعقول للموارد المتاحة.(المير،1995 :213)

وقد عرف هلال الأداء بأنه سلوك المهني هادف لا يظهر نتيجة قوي وضغوط نابعة من داخل الفرد،فقط،لكنه نتيجة تفاعل وتوافق بين القوي الداخلية للفرد والقوي الخارجية المحيطة به.(هلال،19:1999)

ويشير الأداء إلى درجة تحقيق وإتمام المهام المكونة لوظيفة الفرد، وهو يعكس الكيفية التي يحقق أو يشبع بها الفرد متطلبات الوظيفة، وغالبا ما يحدث لبس وتداخل بين الأداء والجهد.فالجهد،يشير إلى الطاقة المبذولة،أما الأداء فيقاس على أساس النتائج التي حققها الفرد،

فمثلا،الطالب قد يبذل جهدا كبيرا في الاستعداد للامتحانات،ولكنه يحصل على درجات منخفضة.وفي هذه الحالة يكون الجهد المبذول عالياً بينما الأداء منخفض. (حسن، 215:2000)

أما (العواملة،2004) فقد عرف الأداء المهني على أنه مجموعة السلوكيات الإدارية المعبرة عن قيام الموظف بعمله،وتتضمن جودة الأداء،وحسن التنفيذ، والخبرة الفنية في الوظيفة،فضلا عن الاتصال والتفاعل مع بقية أعضاء المنظمة،و الالتزام باللوائح الإدارية التي تنظم عمله، والسعي نحو الإستجابة لها بكل حرص. (العواملة، 66:2004).

وعرف المدهون بأنه دراسة وتحليل أداء العاملين لعملهم،وملاحظة سلوكهم وتصرفاتهم أثناء العمل،وذلك للحكم على مدي نجاحهم ومستوي كفاءتهم في القيام بأعمالهم الحالية، وأيضا للحكم على إمكانيات النمو والتقدم للفرد في المستقبل وتحمله لمسئوليات أكبر، وترقية لوظيفة أخرى.(المدهون،2005 : 19)

كما عرف بدوي الأداء بأنه عبارة عن القيام بأعباء الوظيفة من مسئوليات وواجبات وفقا للمعدل المفروض أدائه، من العامل الكفء المدرب. (بدوي،1984 : 3).

كما نعني بأداء الفرد للعمل،قيام الفرد بالأنشطة والمهام المختلفة التي يتكون منها عمله.ويمكننا أن نميز بين ثلاثة أبعاد جزئية يمكن أن يقاس أداء الفرد عليها،وهذه الأبعاد هي:كمية الجهد المبذول، ونوعية الجهد،ونمط الأداء.

1. فكمية الجهد تعبر عن مقدار الطاقة الجسمانية أو العقلية التي يبذلها الفرد في العمل في خلال فترة زمنية معينة.

وتعتبر المقاييس التي تقيس سرعة الأداء، أو كميته في خلال فترة معينة،معبرة عن البعد الكمي للطاقة المبذولة.

2. أما نوعية الجهد، فتعني مستوي الدقة والجودة،ودرجة مطابقة الجهد المبذول لمواصفات نوعية معينة.

ففي بعض أنواع الأعمال قد لا يهم كثيرا سرعة الأداء أو كميته،بقدر ما يهم نوعية وجودة الجهد المبذول.ويندرج تحت المعيار النوعي للجهد الكثير من المقاييس التي تقيس درجة مطابقة الإنتاج للمواصفات،والتي تقيس درجة خلو الأداء من الأخطاء التي تقيس درجة الإبداع والابتكار في الأداء.

3. أما نمط الأداء فالمقصود به الأسلوب أو الطريقة التي يبذل بها الجهد في العمل،أي الطريقة التي تؤدي بها أنشطة العمل، فعلى أساس نمط الأداء يمكن مثلا قياس الترتيب الذي يمارسه الفرد في أداء حركات أو أنشطة معينة ومزيج هذه الحركات أو الأنشطة إذا كان العمل جسمانيا بالدرجة الأولي.

كما يمكن أيضا قياس الطريقة التي يتم الوصول بها إلى حل أو قـــرار لمشـــكلة معينـــة،أو الأسلوب الذي يتبع في أجواء بحث أو دراسة أو ذلك المستخدم في كتابة تقرير أو مـــذكرة،وذلك إذا كان العمل ذا طابع ذهني.

إن الأبعاد الثلاثة السابقة يمكن أن تكون المحاور التي تشتق منها معايير ومقاييس فعلية أداء أي عمل من الأعمال.(عاشور 1984: 41)

وعرف (بنات، 2009) الأداء بأنه عبارة عن قدرة العاملين القيام بمهام وواجبات ومسئوليات الوظيفة الواضحة العناصر والمعالم،بأقل وقت واقل تكلفة لتحقيق أقصي درجة من الإنتاج في ظـــل بيئة تنظيمية متكاملة تتصف بمناخ ملائم وجيد للعمل،مع توفر التعليمات الإدارية في ظـــل هيكـــل تنظيمي يأخذ في الاعتبار كل المتغيرات المحيطة. وأن الأداء الوظيفي محصلة السلوك الإنساني في ضوء الإجراءات والواجبات والأنشطة والمهام للوصول إلى أقصي إنتاجية فـــي تحقيـــق أهـــداف المؤسسة.(بنات،2009، 33)

عناصر الأداء:

إذا نظرنا إلى عناصر الأداء نجد أنه يتكون من عدة عناصـــر هامـــة تكـــون فـــي مجموعها ما يعرف بالأداء وهذه العناصر هي :

1. **المعرفة بمتطلبات الوظيفة:** وتشمل المهارة المهنية والمعرفة الفنية والخلفيـــة العامـــة عـــن الوظيفة والمجالات المرتبطة.
2. **نوعية العمل:** وتشمل الدقة والنظام والإتقان والبراعة والتمكن الفني على تنفيذ وتنظيم العمل والتحرر من الأخطاء. (بنات، 2009: 34).
3. **كميـــة العمـــل:** وتشـــمل حجـــم العمـــل المنجـــز فـــي الظـــروف العاديـــة وســـرعة الإنجاز.(الحسيني،1994: 72).
4. **المثابرة والوثوق:** ويدخل فيها التفاني والجدية في العمل والقدرة على تحمل المسئولية وإنجاز الأعمال في مواعيدها ومدى الحاجة للإشراف والتوجيه.
5. **الموظف:** وما يمتلكه من معرفه ومهارات واهتمامات وقيم واتجاهات ودوافع.
6. **الموقف:** وهو ما تتصف به البيئة التنظيمية، حيث تؤدى الوظيفة والتي تتضمن مناخ العمـــل والإشراف ووفرة الموارد والأنظمة الإدارية والهيكل التنظيمي.(الزهراني، 1999: 22).

محددات ومعايير الأداء المهني:

يتطلب تحديد مستوي الأداء الفردي معرفة العوامل التي تحدد هذا المستوى والتفاعـــل بينهما، ونظراً لتعدد هذه العوامل وصعوبة معرفة درجة تأثير كل منها على الأداء، واخـــتلاف

نتائج الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع، فإن الباحثين يواجهون عدة صعوبات في تحديد العوامل المؤثرة على الأداء ومدى التفاعل بينهما.

ويرى (مرسى والصباغ) أن الأداء يتأثر بالموظف، فالموظف وما يمتلكه من معرفة ومهارة ورغبة واهتمام وقيم ودوافع يعد محدداً رئيسياً فئ تحديد مستوى الأداء، وظيفته، وما تتطلبه من مهام وواجبات، وما تفرضه من تحديات، وما تقدمه من فرص للنمو المهني، تعد أيضاً محدداً رئيسياً في تحديد مستوى الأداء، والموقف بما يتضمنه من بيئة تنظيمية وما توفره من موارد مادية وهيكل تنظيمي مرن أو جامد، وأساليب الرقابة وأنماط القيادة يعد محدداً رئيسياً في تحديد مستوى الأداء. (مرسى والصباغ، 1988 : 28)

وقد كشفت دراسات هيرزبرج (Herzberg) عن وجود علاقة مباشرة بين الرضا عن العمل والأداء الوظيفي، بينما توصلت دراسات أخرى إلى وجود علاقة بين الأجر والأداء، وقد كشفت أيضاً دراسات أخرى عن عدم وجود علاقة بين ظروف العمل والأداء. وعلى الرغم من تناقض نتائج هذه الدراسات إلا أنه لا يمكن التقليل من أهميتها فى محاولة تحديد العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي. (العبيدى، 1989 : 42)

وقد حاولت مجموعة من علماء الإدارة إعداد نموذج لمحددات الأداء حيث قدم بورتر (Porter) وزميله لولر(Lawler) نموذجاً يستند إلى ثلاثة عوامل رئيسية هي : حصيلة الجهد المبذول للموظف، والخصائص الشخصية، وإدراك الفرد لدوره المهني. فالجهد المبذول فى العمل يعكس درجة حماس الفرد لأداء العمل ومدى دافعتيه للأداء، بينما فاعلية هذا الجهد يتوقف على قدرات الفرد وخبراته السابقة، أما إدراك الفرد لدوره المهني فيتمثل في سلوكه الشخصي أثناء الأداء وتصوراته وانطباعاته عن الكيفية التي يمارس بها دوره في المنظمة.(عاشور، 1986 : 38، 39)

ويرى (سليمان) أن الأداء لا يتحدد من خلال توافر أو عدم توافر بعض المحددات، وإنما هي نتيجة لمحصلة التفاعل بين ثلاثة محددات رئيسية هي على النحو التالي:

1. **الدافعية الفردية :** وتعبر عن مدى الرغبة الموجودة لدى الفرد للعمل والتي يمكن أن تظهر من خلال حماسه وإقباله على العمل الذي يعبر عن توافق هذا العمل مع ميوله واتجاهاته.
2. **مناخ العمل :** ويعبر عن الإشباع التي توفره بيئة العمل الداخلية وهو إحساسه بالرضا عن عمله بعد أن يكون قد حقق رغباته وأهدافه وأشبع جميع حاجاته.
3. **القدرة لدى الفرد على أداء العمل :** وهذه القدرة يستطيع الفرد تحصيلها بالتعليم والتدريب واكتساب الخبرات والمهارات والمعارف المتخصصة المرتبطة بالعمل.(سليمان، 1994 : 222، 232).

ويرى (عامر والخلف) أن القدرة والدافع المتوافرين لدى العامل هما المتغيران الرئيسيان في محددات الأداء. فأحياناً يمتلك العامل أفضل القدرات والمهارات، ولكنها ستكون بلا جدوى دون توافر الدافعية للعمل. والعكس صحيح، فقد يتوافر لدى العامل القوى للعمل، ولكن دون قدرته على العمل سينعدم توافر العلاقة بين الدافع والقدرة والأداء.(عامر والخلف، 1983: 63)

ونظراً لصعوبة اتفاق علماء الإدارة والباحثين والمنظرين في مجالها على محددات معينة تحكم الأداء، لذا فإنهم يحذرون من تعميم النتائج التي تصل إليها هذه الدراسات، فتحديد العوامل التي تحكم الأداء ليس أمراً سهلاً نظراً للأسباب التالية :

1. إن محددات أداء فئة معينة ليست هي محددات أداء فئة أخرى.
2. إن محددات أداء الأفراد العاملين في منظمة معينة ليست بالضرورة هي نفسها محددات أداء الأفراد العاملين فى منظمة أخرى.
3. إن العوامل البيئية الخارجية لها أثر سلبي أو إيجابي في تحديد محددات الأداء. (الحربي، 1995 :161).

وفى هذا الجانب يرى(غربى وآخرون) أن أداء الفرد يقرن بالجهد الذي يبذله سواء تعلق هذا بالإنتاجية أو الربحية،أو القدرة التنافسية أو انجاز المهام المطلوبة، ويمكن الحكم على أداء الفرد من خلال ثلاثة معايير مختلفة لكنها متكاملة: الملائمة والفاعلية والكفاية. (غربى وآخرون، 2007 : 132)

ويرى "هلال" أن السلوك الإنساني المحدد لأداء الفرد هو محصلة التفاعل بين طبيعة الفرد ونشأته، والموقف الذي يوجد فيه، والأداء لا يظهر نتيجة قوى أو ضغوط نابعة من داخل الفرد نفسه فقط ولكن نتيجة لعملية التفاعل والتوافق بين القوى الداخلية للفرد والقوى الخارجية المحيطة به. (هلال، 1996 : 20)

أما" زيدان" يرى أن أداء الأفراد لا يعتمد فقط على قدراتهم، إنما يعتمد أيضا على دافعتيهم فدافعية الأفراد لا تعتمد بصفة عامة إلا بنسبة قليلة على ظروف العمل المادية وإنما تعتمد على الظروف الاجتماعية فى التفاعل مع حاجات الأفراد والحاجات المشبعة لا تدفع السلوك. (زيدان، 1984 : 139)

ويرى"السالمى" أن المقدرة والرغبة في العمل يتفاعلان معاً في تحديد مستوى الأداء، أي أن تأثير المقدرة على العمل على مستوى الأداء يتوقف على درجة رغبة الشخص في العمل، وبالعكس فإن تأثير الرغبة في العمل على مستوى الأداء يتوقف على مدى قدرة الشخص على القيام بالعمل من خلال المعادلة التالية : مستوى الأداء = المقدرة على العمل × الرغبة في العمل. (السالمى، 1985 : 27)

أما بعض الباحثين فقد حدد الأداء عن طريق تحديد العوامل المؤثرة فيه والتي تتمثل في ثلاثة متغيرات رئيسية وهى :

1. الجهد المبذول.
2. القدرات والخصائص الفردية.
3. إدراك الفرد لدوره المهني.(الحربي، 2003 : 51)

ويضيف "دوره" أن من أهم محددات الأداء والإنتاجية تتمثل في فيما يلي :عدم توفر شروط مناسبة في الأداء، أي أن المسئول عن الأداء لم يصممه بشكل جيد ولم يراع شروطه وعناصره وبالتالي كان الأداء يحمل جذور فشله من لحظة التكليف بالتنفيذ.

1. عدم وضع معايير مناسبة أو حتى مقاييس لهذه المعايير.
2. عدم قدرة عدد كبير من المسئولين في المؤسسات على تعريف وتحديد الأداء والتفريق بينها وبين السلوك.(دوره، 2003 : 122 – 123).

ويتضح مما سبق عدم وجود اتفاق محدد بين الكاتب والباحثين حول محددات أو معايير الأداء ويعود ذلك إلى عدة أسباب منها :

1. إن محددات أداء فئة معينة من الأفراد ليست هي محددات أداء فئة أخرى.
2. إن محددات أداء الأفراد في مؤسسة معينة ليست بالضرورة هي نفسها محددات الأفراد في مؤسسة أخرى.
3. إن العوامل البيئية الخارجية لها تأثير في محددات الأداء.(الحربي، 1995 : 161)

تقييم الأداء المهني:

يعتبر تقييم الأداء أحد الوظائف المتعارف عليها في إدارة الأفراد والموارد البشرية في المنظمات الحديثة، وهذه الوظيفة ذات مبادئ وممارسات علمية مستقرة. وتقييم الأداء هو نظام يتم من خلاله تحديد مدى كفاءة أداء العاملين لأعمالهم.

تعريف تقييم الأداء ومفهومه.

إن تقييم الأداء يعنى تقدير كفاءة العاملين لعملهم ومسلكهم فيه، وأنه نظام رسمي مصمم من أجل قياس وتقييم أداء وسلوك الأفراد أثناء العمل، وذلك عن طريق الملاحظة المستمرة والمنظمة لهذا الأداء والسلوك ونتائجها، خلال فترات زمنية محددة ومعروفة. (نصر الله، 2002 : 169).

وهو قياس أداء سلوك العاملين أثناء فترة زمنية محددة ودورية، وتحديد كفاءة الموظفين حسب الوصف الوظيفي المحدد لهم. ويتم ذلك من خلال الملاحظة المستمرة من قبل المدير

المباشر في معظم الأحيان. كما يترتب على ذلك إصدار قرارات تتعلق بتطوير الموظف من خلال حضور برامج تدريبية،أو قرارات تتعلق بترقية الموظف أو نقلة، وفي أحيان أخرى الاستغناء عن خدماته. وهناك من التعريفات والمفاهيم التي تناولت تقييم الأداء، حيث جاء في أحد تعريفات تقييم الأداء بأنه: " الطريقة أو العملية التي يستخدمها أرباب العمل لمعرفة أي من الأفراد أنجز العمل وفقاً لما ينبغي له أن يؤدى" (حنفي، 1996 : 598).

ويعرف تقييم الأداء بأنه :"عملية تقدير أداء كل فرد من العاملين خلال فترة زمنية معينة لتقدير مستوى ونوعية أدائه، وتنفيذ العملية لتحديد فيما إذا كان الأداء جيدا أم لا، وفي أي مجالات"(برنوطى، 2004 : 378).

وتعد عملية قياس الأداء من العمليات المهمة التي تمارسها إدارة الموارد البشرية، فعن طريق قياس الأداء تتمكن المنظمة من الحكم على دقة السياسات والبرامج التي تعتمدها، سواء كانت السياسات استقطاب واختبار وتعيين، أو برامج وسياسات تدريب وتطوير ومتابعة لمواردها البشرية، كما يمكن أن تستخدم العملية كوسيلة لجذب القادمين الجدد من الموارد البشرية ذات التركيب النوعي الجيد للمنظمة. كما يعبر البعض عن قياس الأداء بأنه عملية موضوعية لحجم ومستوى ما تم إنجازه بالمقارنة مع المطلوب انجازه كماً ونوعاً، وعلى شكل علاقة نسبية بين الوضعين القائم والمطلوب، واعتمادا على هذا المفهوم فإنه يتعين التفرقة بين نوعين من الأعمال: (شاويش، 2005 : 87).

أ. الأعمال التي يمكن تقييمها من حيث الكم:

فهي تتميز بكونها شيئاً مادياً ملموساً يمكن حصر وحداته، والتأكد من مطابقة هذه الوحدات للمواصفات المحددة وذلك مثل قياس أداء عامل النسيج على أساس عدد الأمتار من النسيج التي ينتجها خلال فترة زمنية معينة، بشرط أن يكون إنتاجه في المستوى المقبول من حيث الجودة.

ب. الأعمال التي تعتمد على الجهد الذهني:

مثل أعمال التخطيط، والبحوث، والتنظيم، والإشراف، والرقابة وإصدار القرارات في هذه المجالات. في هذه الأعمال يصعب في كثير من الأحيان وضع معايير واضحة ودقيقة لقياسها دون الاعتماد إلى حد كبير على التقدير الشخصي القائم بالتقييم، وهناك مفهوم آخر لقياس الأداء باعتباره تقييماً للفرد العامل وليس للوظيفة التي يشغلها، وعليه يكون المقصود بتقييم الأفراد هو ترتيبهم تنازلياً أو تصاعدياً حسب قدراتهم وخبراتهم وعاداتهم الشخصية(شاويش، 2005 : 87).

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن استخلاص النقاط التالية التي توضح مفهوم ومعنى تقييم الأداء الوظيفي :

1. إن تقييم الأداء عملية مستمرة منتظمة تتطلب وجود شخص يلاحظ ويراقـب الأداء بشـكل مستمر ليكون التقييم موضوعياً.

2. إن تقييم الأداء عملية تتطلب وجود معايير ومعدلات محددة للأداء تتم بموجبها مقارنـة أداء الموظفين للحكم على مستوى كفاءته وسلوكه في العمل.

3. إن تقييم الأداء يعد وثيقة رسمية سنوية يستند إليها من ناحية قانونية عند إثبات العدالة فـي قرارات التوظيف أو الترقية أو النقل أو التدريب وغيرها من حقوق الموظفين وظروفهم وبيئـة العمل التي يعملون فيها.

4. إن تقييم الأداء لا يقتصر على التقدير فقط، بل يتعدى ذلك إلى تشخيص نـواحي الضـعف والعمل على علاجها وتحفيز الموظف على تحسين أدائه وتطوير إمكاناته(بنات، 2009: 36-37)

مصادر تقييم الأداء المهني:

يستقى القائمون بتقييم الأداء المهني المعلومات التـي تسـاعدهم علـى تقـدير كفـاءة مرؤوسيهم في إنجاز المهام والواجبات المنوطة بهم ومدى نجاحهم أو فشلهم في تحقيق أهداف المنظمة التي يعملون بها من خلال عدد من المصادر:

1. الرئيس المباشر: تجمع أغلب الآراء أن أنسب شخص تتوفر لديه المعلومات الكافية عن أداء الموظف أو العامل هو رئيسه المباشر، باعتباره الشخص الذي يكـون علـى درايـة كاملـة وشخصية بكل ما يتعلق بمرؤوسيه (شاويش، 2005: 103)

2. التقييم الذاتي: إن الذي يقوم بالتقييم وقياس الأداء هنا هـو الفـرد نفسـه الـذي يخضـع للتقييم،خاصة إذا كان هذا الفرد قد سبق واشترك في تحديد الأهداف الممكن تحقيقيها، إن الغاية من اختيار الفرد نفسه ليقوم بالقياس، هو أنه أدرى الناس جميعا بحقيقة الأداء.

3. النظراء في العمل: يقصد بالنظراء هنا في نفس العمل والمستوى والمجموعة الذين يعمـل معهم الفرد يتم تقييمه وقياس أدائه ويرجع السبب في إسناد مهمة التقييم للنظراء في العمل ذلك لأن لديهم معلومات كافية عن سلوك وأداء وإنجاز الفرد، نتيجة احتكاكهم المستمر به.(بنـات، 2009: 37).

4. المرؤوسون: والمقصود هنا أن يقوم المرؤوس بقياس وتقييم أداء رئيسه، بحيث يدلي بآرائه ومعلوماته المتوفرة لديه عن رئيسه بما يتعلق بسلوكه وأدائه في العمل، وذلك نتيجة الاحتكـاك اليومي والمستمر بينهما، ليتم التقييم والحكم على مدى أو مستوى كفاءته وإنجازه فـي العمـل (شاويش،2005: 105)

5. ملف الموظف الشخصي: يعد ملف الموظف الشخصي مرجعا رئيسيا يتضمن كل ما يخص الموظف من قرارات، لذا يجب الرجوع إليه قبل إجراء التقييم النهائي للموظف.

6. سجل تدوين ملاحظات الرئيس المباشر: وهو سجل خاص يدون فيه الرئيس المباشر وبشكل مستمر كافة الملاحظات عن أداء مرؤوسيه، سواء كانت مواطن قوة أو قصور خلال العمـل، ولا يعنى ذلك تسجيل كل حركة يقوم بها الموظف وإنما يسجل فيه الأحداث المهمة التي تـؤثر على أداء الموظف.(سلطان، 2003: 87).

أسس التقييم الجيد:

إن كل نشاط بشرى يهدف إلى تحقيق غرض معين يصاحبه عملية التقييم، وأي منظمة إدارية أنشئت من أجل تحقيق هدف معين تحتاج إلى عملية تقييم، للتعرف على مـدى تحقيـق الأهداف المرجوة من ذلك النشاط أو من تلك المنظمة الإدارية. ولكي يكون التقييم فعالاً يجـب أن يشتمل على مجموعة من الخصائص التي تحقق له الفعالية والدقة والثقة في النتائج المترتبة عليه (حسن،2000: 222) ونوجز فيما يلي أهم تلك الخصائص :

1. وضوح الهدف.

التقييم الجيد يستند إلى أهداف واضحة ومحددة، تتسم بالواقعيـة وقابليتهـا للتطبيـق، ووضوح الأهداف يسهم في تحديد المعلومات والبيانات، واختبار الأساليب المناسبة للتقييم. فإذا كان هدف التقييم تشخيص مواطن الضعف و القوة في الأداء وجب علـى المقـوم أن يختـار أساليب تمكنه من تشخيص المواطن.

2. شمولية التقييم.

التقييم الجيد يراعى مبدأ الشمولية للمعالم الرئيسية المهمة التي يتم تقويمهـا، بحيـث لا ينحصر اهتمام المقيم على جانب واحد دون سواه، وإنما يشمل جميع الجوانب والمتغيرات ذات الصلة المباشرة أو غير المباشرة بمجال التقييم (بنات، 2009: 41).

3. استمرارية التقييم.

التقييم الجيد هو عملية متابعة مستمرة غير مقيدة بفترة معينة تتوقف عندها. واستمرارية التقييم تعنى ضرورة مصاحبة التقييم لنشاط منذ بداية التخطيط له مروراً بمراحل تنفيذه وصولاً إلى النتائج.

4. ايجابية التقييم.

يكون التقييم جيدا إذا تعدى تلمس جوانب القصور، وانتقل إلى التغلب علـى أسـبابها، وساهم بذلك ايجابيا في تطوير الأداء ومبدأ إيجابية التقييم يقتضى الاسـتفادة مـن المعلومـات الناتجة عن التقييم في إجراء التحسينات اللازمة على الأداء.

5. المشاركة في التقييم.

أصبح التقييم الحديث عملية تعأونية يشترك فيها كل المهتمين بشؤون التقييم، وكل من يحتمل أن يتأثر بنتائجها، من أجل توفر أكبر قدر ممكن من المعلومات التي تعبر عن وجهات نظر مختلفة يتم في ضوئها إصدار الحكم على قيمة الشئ أو الظاهرة موضع التقييم.

6. اقتصادية التقييم.

يجب أن لا يكون التقييم عإلى التكلفة والنفقات أو بذل مزيد من الجهد، وهذا يتطلب أن يكون التقييم سهل التنفيذ، حيث أن التعقيد في إجراءات التقييم تجعله عبئا غير مرغوب فيه.

7. علمية التقييم.

التقييم الفعال هو الذي يستند إلى الأسلوب العلمي، ويعنى ذلك أن تكون وسائل التقويم قد بنيت على أساس علمي يحقق الصدق والثبات والموضوعية والتنوع والتميز، والوسائل الصادقة تكون لديها القدرة على قياس الشيء المراد قياسه دون أن تتأثر بالعوامل الأخرى (حسن، 2000: 222).

العوامل المؤثرة على تقييم الأداء المهني.

تنقسم العوامل المؤثرة على التقييم إلى عوامل إيجابية وهى العوامل التي تدفع الرؤساء إلى الاستفادة من عملية تقييم الأداء الوظيفي، وعوامل سلبية وهى التي تحد من الاستفادة الممكنة من عملية تقييم الأداء المهني.

1- العوامل الإيجابية :

تتعلق العوامل الإيجابية الدافعة إلى الاستفادة من عملية تقييم الأداء الوظيفي بتوفر عدة عناصر في كل من عملية تقييم الأداء نفسها، ممثلة في نماذج تقييم الأداء الوظيفي، وتوفر بعض الصفات في القائمين بعملية التقييم، وتوفر الدعم اللازم لعملية تقييم الأداء من قبل الإدارة العليا بالمنظمة. ويمكن تقسيم العوامل الإيجابية إلى عوامل خاصة بالمقوم، وعوامل خاصة بعملية التقييم نفسها.

أ. العوامل الخاصة بالمقوم :

1. تدريب القائمين على التقييم :

يعد التدريب على نظام التقييم مسألة هامة، فإن تحقيق أي نظام تقييم أهدافه المرجوة منه ما لم يقم بتطبيقه، رؤساء يفهمونه بصورة جيدة ويلمون بأحكامه وإجراءاته. ويتدربون كذلك على كيفية تقييم المرؤوسين والمقدرة على التفريق بين الموظفين المنجزين وغير المنجزين.

2. إشراك الموظفين في عملية التقييم :

إن انتهاج الإدارة العليا للمنظمة لسياسة إشراك المرؤوسين في مختلف مراحل عملية تقييم الأداء الوظيفي يساعد الموظفين على فهم مختلف مراحل عملية التقييم، كما أن اشتراك المرؤوسين في عملية التقييم لابد أن يصاحبه شرح للهدف من عملية التقييم، مما يقلل من مقاومة الموظفين لتقييم الأداء المهني. (نصرالله، 2002: 203).

هناك بعض الأمثلة الإيجابية لمسألة تقييم الموظف، وهى أمثلة من مؤسسات أمريكية ويابانية لها باع كبير في مجال الإدارة، إحدى المؤسسات تزرع الثقة في الموظفين وتطلب منهم تقييم أنفسهم أمام زملائهم وذلك من خلال ألواح بيضاء يكتب فيه الموظف قيمة المبيعات التي كان له دور فيها،ويقارن أداءه في إليوم مع الأيام السابقة ليصبح لديه رسم بياني يبين له ارتفاع أو انخفاض مستواه، وكل هذا يراه الزملاء في الوظيفة، فإذا ما تقدم أحدهم وارتفع مستواه في الإنتاجية، يحاول الآخرون لحاقه والتفوق عليه، وليس في هذا التقييم خاسر، بل الكل يربح، فليس الهدف أن أتفوق على الآخرين، بل أن أتفوق على نفسي ويرتفع أدائي مقارنة مع إليوم السابق، هذا مثال لمؤسسة أمريكية معروفة، مؤسسة أخرى يابانية، قامت بعمل لوحات إلكترونية رقمية أمام كل عامل في المصنع، بحيث يستطيع أن يعرف كمية الوحدات التي أنهاها وعدد الوحدات المعيبة، وارتفاع عدد الوحدات التي ينهيها مع انخفاض الوحدات المعيبة هو الهدف الذي يريد كل موظف الوصول له، وأقصد بالوحدات هنا جزء من منتج أو حتى منتج كامل وبهذه الطريقة يحصل الموظف على تغذية راجعة فورية لأدائه فيعمل فوراً على تصحيح الخطأ والإسراع والجد في الإنتاج. (www. Albahaedu. Gov)

3. مساندة ودعم الإدارة العليا :

تعد مساندة ودعم الإدارة العليا من أهم العوامل المساعدة على نجاح عملية تقييم الأداء الوظيفي. حيث أنه لا يتصور نجاح أو استمرار عملية تقييم الأداء المهني بدون وجود التخطيط السليم لمختلف مراحل التقييم، ولابد أن يصاحب هذا التخطيط قيام الإدارة العليا بتوفير كافة الإمكانات المساعدة على نجاح عملية التقييم. (بنات، 2009: 44).

ب. العوامل الخاصة بالتقييم :

1. الاهتمام بشكل وبطريقة إخراج نماذج التقييم :إن وجود نماذج لتقييم الأداء بشكل جيد من العوامل المساعدة على قبول عملية تقييم الأداء المهني، بالإضافة إلى أن العبارات المستخدمة في هذه النماذج، وعدم إمكانية تأويلها يؤدى إلى الابتعاد عن اللبس وسوء فهم هذه العبارات، مما يساعد على إنجاح عملية التقييم(ماهر، 1996: 56).

2. دقة المعايير المستخدمة في التقييم :من المهم لكفائه موضوعية تقييم الأداء الوظيفي تحديد معيار التقييم وفقاً لأسس عامة محددة ومعلنة مسبقاً، والحرص على أن تكون هذه المعايير قادرة

على قياس العمل المراد قياسه، ويفترض أن تكون ذات معنى للأشخاص الذين يجرى أدائهم، وان تكون ذات صلة بأهداف الأفراد والمنظمة.

3. يجب استخدام عدد كبير نسبيا من المعايير عند تقييم الأداء، وعدم الاقتصار على معيار واحد أو عدة معايير قليلة، والسبب في ذلك يرجع إلى أن العاملين يقومون بعدة أنشطه، وعليه يجب أن تتعدد المعايير، حتى يمكن تغطية الجوانب المختلفة لأداء الأفراد.

4. يجب أن تكون المعايير موضوعية بقدر الإمكان، وأكثر المعايير موضوعية هي معايير نواتج الأداء يليها معايير سلوك الأداء، وأقلها موضوعية هي معايير الصفات الشخصية(ماهر،1999: 294).

5. علانية نتائج التقييم :يعد من قبيل تحفيز الموظفين إطلاعهم على نتائج تقييم الأداء المهني الخاص بهم سواء كانت هذه النتائج جيده أم سيئة. فعندما يطلع الموظف على نتائج تقييم أدائه المتميز فإنه يصبح دافعاً له لتقديم الأفضل في المستقبل. أما من لم يكن أداءه مرضيا فإن إطلاعه على نتائج تقييم الأداء المهني الخاصة به قد تدفعه لتغيير الفكرة عنه وبالتالي تقديم أداء أفضل لإقناع رئيسه بتحسن أدائه.(نصرالله،2002: 176).

2- العوامل السلبية :

إن تقييم الأداء هو قياس لكفاءة الأداء الوظيفي وهو حكم بشرى يصدره إنسان على أداء آخر، وبهذه الصفة لا يتوقع أن يكون خالياً من المشكلات والأخطاء. ونظراً لأهمية تقييم الرئيس لمرؤوسيه فإن هناك أخطاء تكتنف عملية تقييم الأداء،حيث تعانى بعض المنظمات من مشاكل عديدة قد تؤدى في النهاية إلى التأثير سلبياً على عملية التقييم لديها(بنات،2009: 45).

وتتمثل العوامل السلبية في العديد من المشكلات التي يمكن تقسيمها إلى قسمين : القسم الأول خاص بمشاكل أنظمة تقييم الأداء، والقسم الثاني خاص بالمديرين القائمين بعملية التقييم:

أ. **مشاكل أنظمة التقييـيم:** تعانى بعض المنظمات من مشاكل ترجع إلى نظام تقييم الأداء ذاته، ومن أهم هذه المشاكل :

1. عدم دقة معايير التقييم، وعدم قدرتها على التعبير عن الأداء.
2. عدم وجود تعليمات سليمة وكافية في أسلوب التقييم.
3. عدم دقة درجات القياس مثل (ممتاز- جيد - متوسط فى التمييز بين العاملين).
4. عدم تضمن النماذج لإرشادات توضيحية لمعدل التقدير.
5. عدم تضمن النماذج لتعاريف محددة لعناصر التقييم.
6. اشتمال النماذج على عدد كبير من عناصر التقييم أو اشتمالها على عدد قليل لا يعكس الواقع الفعلي لأداء الموظف.

7. استخدام عبارات وألفاظ غير واضحة محددة المعنى.
8. التركيز على عناصر تتعلق بالصفات الشخصية للمقيم وليس على أدائه.
9. عدم توزيع الأهمية النسبية لعناصر التقويم توزيعاً سليماً، فغالباً ما تكون موزعة بالتساوي مع أن هذه العناصر تختلف من حيث أهميتها اختلافاً كبيراً.(ماهر،1999: 285).

ب. **مشاكل المديرين القائمين بالتقييم:** يواجه المديرون مشاكل خاصة بهم في عملية التقييم، ومن أهمها :

1. **ميل المدير إلى التعميم :** وهو أن يتأثر بصفة وحيدة في أداء المرؤوس، تجعله يعممها على باقي صفات الأداء، أو أنه يتأثر بالأداء العام والكلي للمرؤوس، فيميل إلى تقييم كل جوانب ومعايير الأداء بنفس القيمة.
2. **عدم فهم معايير التقييم :** فمعايير مثل المبادأة والتعاون قد تكون غامضة في معناها
3. **عدم فهم مقياس التقييم :** فإذا كان المقياس مقسماً إلى ممتاز جيد وجيد جدا ومقبول ومتوسط وضعيف، فما هو معنى كل درجة ؟ وما هي حدودها ؟ الأمر قد يكون غير مفهوم أو أن فهمه يختلف من مدير لآخر.
4. **التساهل، أو التشدد، أو التوسط :** يميل بعض المديرين إلى إعطاء تقديرات عالية، أو تقديرات منخفضة، أو تقديرات متوسطة. ويعتبر ذلك نوع من عدم الدقة.
5. **التحيز الشخصي :** يميل بعض المديرين على التحيز إلى من يفضلونهم من المرؤوسين وقد يرجع ذلك للقرابة، أو الجنس أو التشابه في الصفات أو الصداقة، أو الميل الشخصي للمرؤوسين(ماهر، 2004: 285).
6. **الميل إلى التقييم العشوائي:** وهنا لا يهتم المقيم بمراعاة الدقة في تقييمه وتقديراته عن الأفراد الذين يقوم بتقييمهم، بل يكون أكثر اهتمامه أن يقال عنه أنه غير متحيز، ومن ثم فإنه يعطى وبشكل عشوائي تقديرات متفاوتة للعاملين دون أن تمكن هذه التقديرات حقيقة أداء أولئك العاملين.
7. **خطأ الحداثة :**عن معظم عمليات قياس الأداء تتم عن فترة زمنية سابقة، مثل ستة شهور أو سنة، لذلك يجب أن يمثل التقييم متوسط أو حقيقة سلوك الفرد خلال تلك الفترة، لكن الذي يحدث هو أن يتم التقييم لما يمكن أن يتم تذكره بسهولة، أي تقييم السلوك الحديث للفرد لكن ذلك قد لا يمثل سلوك الشخص خلال الفترة كلها التي يتم التقييم عنها خاصة إذا كان العامل مدركاً للتاريخ الذي سيتم فيه تقييمه. (شاويش، 2005: 109- 110).

ج. **عدم وضوح معايير تقييم الأداء:** يعتبر عدم وضوح معايير الأداء من أهم مشاكل تقييم الأداء، حيث يؤدى إلى تعدد التفسيرات بين المشرفين عن تقييم الأداء حول الصفات محل جودة

العمل أو الابتكار أو القدرة على تحمل المسئولية والإنتاجية.(الوهــاب، والبرادعــي، 2002: 118).

د. اتجاه بعض المنظمات إلى السرية في التقارير: رغم قلة المنظمات التي تأخذ بنظام السرية المطلقة في التقارير والتي تنص على عدم إخطار أي موظف بنتيجة تقييمه إلا أن هناك بعض المنظمات تأخذ بنظام السرية النسبية وهى إخطار نتائج التقرير لفئة من الموظفين عادة ما تكون لأصحاب الأداء غير المرضى بهدف تحسين أدائهم،وهذه السرية قد لا تحقق الهدف الأساســي من نظام التقييم وهو تحسين وتطوير أداء الموظف حيث إن السرية المطلقة لن تشعر الموظف صاحب الأداء الضعيف بنواحي ضعفه مما قد يجعله يستمر على أدائه السيئ وقد تؤدى السرية المطلقة أو النسبية إلى إحباط الموظف صاحب الأداء المتميز لشعوره بأن أدائه غير محســوس به، كما أن بعض المنظمات تأخذ بنظام العلانية المطلقة ولكن لا يتم تبليــغ الموظــف بنتيجــة التقرير إلا في حالة طلبه ولكن يؤخذ على هذه النظام أن كثيراً من الموظفين لا يطلبون النتيجة لأسباب كثيرة ولضمان إطلاعهم على نتائجهم يمكن تزويدهم بصورة من التقريــر أو توقيــع صاحب التقرير على النموذج بما يفيد بإطلاعه وموافقته. وهناك أمر آخر إذ تركز هذه التقارير على السلبيات فقط، وينظر معد التقرير إلى الموظفين بمنظار أسود ويحاول أن يتصيد أخطائهم ليدونها في التقرير، لذلك علينا أن ننظر إلى طريقة التقييم وننظر قبل هذا إلى أمر أهم، وهــو الغاية من التقييم، فبعض المدراء لا يريدون الخير لموظفيهم ويضمرون لهــم العــداء وهــذه التقارير وسيلة فعالة لإلحاق الضرر بالموظفين، وعلينا أن ننتقد ثقافة المدير الذي لا يجــب أن يقترب منه الموظف، فمن حق الموظف أيضاً أن ينتقد ويقيم المدير، فالمؤسسات ليست ثكنـــات عسكرية يأتي الأمر فيها من الأعلى إلى أسفل بدون نقاش أو حـــوار(www. Albahaedu. Gov).

إلا أن هناك بعض الآراء تنادى بجعل نتائج التقييم وقياس الأداء سرية، على الرغم من أن غالبية الكتاب يرى عكس ذلك ويفضلون مبدأ إعلان النتائج، إلا أن مؤيدو مبدأ السرية يرون ما يأتي:

إن مبدأ السرية يكفل الحرية للرئيس في تقدير عمل مرؤوسيه دون أن يخشى ما يثيــره إعلان التقدير من حساسيات لدى المرؤوسين، والتي قد تؤثر على حسن العلاقة التي يجــب أن تسود بين الرؤساء والمرؤوسين.

إن إعلان نتائج قياس الأداء يزيد من الشكاوى والتظلمات في قرارات الرؤســاء بمــا يتعلق بتقديرات الكفاءة، الأمر الذي يؤدى إلى إساءة العلاقة بين الرؤساء ومرؤوسيهم، وبالتالي سيؤثر على حسن العمل.(شاويش،2005: 106).

الفصل الثالث

الدراســـات السابــقة

أولاً: الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الأداء المهني.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة.

رابعاً: علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة.

خامساً: فرضيات الدراسة.

أولاً: الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية:

1. دراسة هنداوى (1994):

هدفت الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات التعامل مع ضغوط العمل، شملت هذه الدراسة العاملين في القطاع الصحي في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية من أطباء وممرضين وإداريين وقد تضمن عينة الدراسة (276) من العاملين في المجال الصحي.

تضمنت الإستبانة عدد من المتغيرات: هي المتغيرات الشخصية، إضافة إلى مسببات ضغوط العمل التي تتضمن (عبئ العمل – طبيعة العمل – سياسات وأساليب التنظيم – تقييم الأداء – تعارض الدور – المستقبل الوظيفي).

توصلت الدراسة إلى أن إدراك الأفراد جميع مسببات الضغوط محل الدراسة يختلف اختلافا في الجنس والعمر وطبيعة الوظيفة، كما وجدت أن غير السعوديين يشعرون بدرجة أكبر من الضغوط المرتبطة بهذه المسببات مقارنة بالسعوديين، وبمقارنة الفئات الوظيفية وجد أن الأطباء يشعرون بدرجة أكبر من الضغوط مقارنة بالعاملين في وظائف إدارية إلا أنهم يواجهون درجة أقل من الضغوط مقارنة بزملائهم العاملين بوظائف التمريض.

2. دراسة الرويس (1996):

هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى الضغوط والتكيف لدى الأطباء في مستشفى الملك خالد الجامعي.

شملت عينة الدراسة (165) طبيباً يمثلون (52 %) من إجمالي الأطباء الذين تم توزيع الإستبانة عليهم.

أظهرت الدراسة انتشار ظاهرة الاحتراق بدرجة متوسطة بين الأطباء محل الدراسة، وأن أهم مصادر الضغوط هي المناوبات الليلية بنسبة (78 %)، في حين أن أقلها أهمية هو القلق بشأن التعرض للمرض بنسبة (19 %)، وجدت بعض الفروقات الجوهرية بين الإناث والذكور فيما يتعلق بالمنافسة مع الزملاء، وبين السعوديين وغيرهم فيما يتعلق بالتعليم الطبي المستمر.

وأن أهم مصادر الضغوط التي شملتها الدراسة هي المناوبات الليلية المطالبة والتي يفرضها العمل على الحياة الأسرية والاجتماعية، والتعامل مع المرضى المشاكسين، والتعامل مع مرضى مصابين بأمراض مستعصية، والمسؤولية عن المرضى طوال (24 ساعة)، التعليم الطبي المستمر، والتعامل مع الأقارب كمرضى، وعدم تقدير المرضى أو الزملاء المشاكل المالية والأعمال.

3. دراسة البرعاوى (2001):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين طلبة الجامعة في تقـدير مصـادر الضـغوط النفسية وعلاقتها بكل من عامل الجنس ومستوى الدراسة ونوع الدراسة ومكان الإقامة والكشف عن مستوى معاناة الطلبة من الضغوط النفسية وكذلك التعرف على أكثر المواقف والأبعاد التي تشكل ضغطاً عليهم.

وتكونت عينة الدراسة من (650) طالباً وطالبة من طلبة الجامعة الإسلامية.أدوات الدراسـة استخدم الباحث استبانه مصادر الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.

وقد توصل الباحث إلى عدة نتائج أهمها : يعانى طلبة الجامعة من الضغوط النفسية بنسبة 53.8 %.ولا توجد فروق تعزى إلى عامل الجنس ونوع الدراسة.وتوجد فروق تعزى إلـى مسـتوى الدراسة ومكانة الإقامة.

4. دراسة قديح (2001):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أباء المعاقين حركياً وعلاقتها بـالتوافق الأسرى لديها. وتكونت عينة الدراسة من 150 أباً من أباء المعاقين حركياً. وقد استخدم الباحث أدوات الدراسة التالي:مقياس المستوى الإجتماعى والأقتصادى (إعـداد إيمـان أبـو شـعبان. ومقياس الضغوط النفسية (إعداد عبد العزيز الشخص، زيدان احمد السطاوى).

أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع الدرجات على مقياس الضغوط النفسية مرتبط بانخفاضـها علـى مقياس التوافق الأسرى.

أظهرت انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أباء المعاقين بشكل كلى وآبـاء المعـاقين بشكل جزئي على مقياس الضغوط النفسية.

5. دراسة أبو حطب (2003):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى المرأة الفلسطينية فـي محافظة غزة. تكونت عينة الدراسة من (250) امرأة فلسطينية متزوجة

وأسفرت الدراسة عن أن المرأة الفلسطينية تستخدم أساليب متعددة في مواجهة الضغوط النفسية. وهى إعادة التقييم، التخطيط لحل المشكلة، التحكم في النفس، التكفير بالتمني والتجنب، وتحمـل المسؤولية، والانتماء، والارتباك، والهروب، كما أسفرت الدراسة عن وجود فروق لدى النساء في أساليب المواجهة تعزى لكل من متغير العمر والمؤهل العلمي.

وجود فروق بين أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً وأمهات التلميذات العاديات في كثافة شـبكات الدعم الاجتماعي، كما لم تظهر فروق لأثر متغير العمر الزمني للبنات على كثافة شبكات الدعم.

عدم وجود فروق ذات دلالة بين أساليب التعامل مع الضغوط وكثافة شبكات الدعم الاجتمــاعي لدى أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً والعاديات.

6. دراسة الزناتى (2003)

هدفت الدراسة إلى بيان الفروق في مستوى الضغوط النفسية بين الطالبات من أفراد الفئة العليا على استبانه الشخصية الصبورة وقريناتهم من الطالبات من أفراد الفئة الدنيا، والكشــف عــن طبيعة العلاقة بين عوامل الشخصية الصبورة ومستوى الضغوط النفسية.

أدوات الدراسة استخدم الباحث الأدوات التالية:استبانه الشخصية الصبورة. واستبانه الضــغوط النفسية لدى طالبات الجامعة الإسلامية.

تكونت عينة الدراسة من (490) طالبة من طالبات المستويين الأول والرابــع فــي الجامعــة الإسلامية.

كانت النتائج الدراسة كما يلي:

وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية بــين الطالبــات ذوات نمــط الشخصــية الصــبورة والطالبات ذوات نمط الشخصية الجزعة لصالح الطالبات ذوات نمط الشخصية الجزعة.

عدم وجود علاقة بين عوامل الشخصية الصبورة (عامل الشجاعة، كتم السر، قزم الغز، وضبط النفس) ومستوى الضغوط النفسية مع وجود علاقة بين عامــل (قــوة الإرادة وبعــد النظــر) ومستوى الضغوط النفسية

7. دراسة المجدلاوى (2005):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى طلبة المدرسة الثانويــة فــي ظــروف الاحتلال ومعرفة مدى فاعلية البرنامج المستخدم في دراستنا لتخفيف الضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية.

وتكونت العينة في صورتها النهائية من 38 طالباً من طلاب الصف الأول الثانوي من مدرســة هايل عبد الحميد من قرية بيت حانون شمال قطاع غزة.

وقام الباحث باستخدام الأدوات التالية: اختبار الضغوط النفسية (إعداد الباحث).

اختبار التوافق النفسي إعداد(هيوم: 1970) ترجمة محمد عثمان نجاتي. البرنامج الأرشادى (إعداد الباحث)

نتائج البحث ويمكن إيجازها كالآتي:
وجود فروق بين القياس القبلي والقياس البعدى على المقاييس الفرعية للاختبار الضغوط وعلى المجموع الكلى للاختبار لدى المجموعة التجريبية إذ أن متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى انخفضت مما يعنى انخفاض الضغط عندهم.
عدم وجود فروق بين القياس القبلي والبعدى على المقاييس الفرعية للاختبار الضغوط وعلى المجموع الكلى للاختبار لدى أفراد المجموعة الضابطة.

8. دراسة الحجار، و دخان (2006):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ومصادرها، وعلاقتها بمستوى الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات على الضغوط النفسية لدى الطلبة ن وتكونت عينة الدراسة من (541) طالباً وطالبة وقد استخدم الباحثان استبيان لقياس الضغوط النفسية لدى الطلبة واستبيان الصلابة النفسية لديهم.
توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية، وإشارة إلى أن مستوى الضغوط النفسية كانت (05.62%) وأن معدل الصلابة النفسية (77.33 %) وقد بينت أن هناك فروقاً بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية – عدا ضغوط بيئة الجامعة – تعزى متغير الجنس لصالح الذكور، وبينت في وجود فروق بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية – عدا الأسرية والمالية – تعزى لمستوى التخصص لصالح طلبة العلمي، وعدم وجود فروق بين الطلبة في مستوى الضغوط – عدا الدراسية وضغوط بيئة الجامعة – تعزى لمتغير الجامعي لصالح المستوى الرابع، وليس هناك فروق بين الطلبة في مستوى الضغوط النفسية عدا المالية والدرجة الكلية تعزى لمستوى الدخل الشهري.

9. دراسة دياب (2006):

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل الواقية من الأثر النفسي الناتج عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة، والتأثير السلبي للأحداث الضاغطة على الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين تكونت عينة الدراسة من (550) طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الثانوية. وقد استخدم الباحث استبانه الصحة النفسية واستبانه الصحة الاجتماعية واستبانه الأحداث الصادمة وقد قام بتجريب هذه الأدوات على البيئة الفلسطينية.
وأظهرت الدراسة أن الفلسطينيين يتعرضون لأنماط متعدد من الأحداث الصادمة، وأن هناك علاقة عكسية بين دراجات الأحداث الصادمة التي تعرض لها المراهقين والمساندة الاجتماعية،

وأن هناك فروق بين متوسط دراجات منخفضي الأحداث الصادمة ومتوسط دراجات مرتفعي الأحداث الصادمة بالنسبة لحجم المساندة الاجتماعية، وكانت الفروق لصالح منخفضي الأحداث الصادمة، وتوصلت الدراسة إلى أنه كلما زادت الصحة النفسية زاد حجم المساندة الاجتماعية، وأنه توجد علاقة عكسية بين الصحة النفسية للمرهقين ودرجة الأحداث الصادمة، وأن المساندة الاجتماعية عامل وسيط بين الأحداث الصادمة والصحة النفسية.

10. دراسة ياغي (2006):

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية لعمال محافظات قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

تكونت عينة دراسة من (683) عاملاً من العمال الذين يحملون تصاريح دخول الأراضي المحتلة عام 1948، وقد طبق مقياس الضغوط النفسية والصلابة النفسية وهما من إعداده.

توصلت الدراسة إلى أن العمال يعانون من ضغوط نفسية كبيرة بنسبة 74.% كما أظهرت وجود صلابة عالية لدى العمال بنسبة 74.9 % وأن هناك علاقة طردية بين الدرجات الكلية للضغوط النفسية والدرجة الكلية للصلابة النفسية، وأن هناك فروق في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى عدد أفراد الأسرة لصالح الأسرة التي يبلغ عدد أفرادها (5–9) فما فوق، ولم تظهر أي فروق في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمستوى العمر والحالة الاجتماعية، مع وجود فروق بين الحالة الاجتماعية ودرجات ضغوط المعابر لصالح المطلقين.

11. دراسة أبو ندى (2007):

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة – وكشف العلاقة النفسية وضغوط الحياة وبعض المتغيرات الديمغرافية.

تكونت العينة من (549) طالباً وطالبة من المستوى الدراسي الثاني والرابع من الكليات المختلفة لجامعة الأزهر وقد استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية وهو من إعداد (مخيمر، 1997) وقام بتقنينه على البيئة الفلسطينية (الحجار، دخان، 2005) ومقياس ضغوط الحياة وهو من إعداد الباحث وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية :

وجود صلابة نفسية عالية لدى طلبة الجامعة وفى المقابل يعانون من ضغوط نفسية واتضح من الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين الدرجة الكلية للصلابة والدرجة الكلية للضغوط لدى عينة الدراسة. وقد أظهرت عدم وجود علاقة بين بعد الالتزام وبعد ضغوط الرواتب، وضغوط القيم الاجتماعية والدرجة الكلية للضغوط وكذلك بين بعد التحكم وبعد ضغوط الحصار وضغوط التنظيمات، وبينت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي الصلابة ومنخفضي

الصلابة في ضغوط الحياة لصالح المرتفعين، عدم وجود فروق بين مرتفعي الصلابة ومنخفضي الصلابة فى دراجاتهم على ضغوط الحياة في بعد ضغوط الرواتب وقد كشفت الدراسة بأنــه لا توجد فروق في التفاعل بين الصلابة النفسية (منخفضي، مرتفعي) ونوع الطالب على ضغوط الحياة ولا توجد فروق للتفاعل بين الصلابة النفسية ونوع الكلية والمســتوى الدراســي علــى ضغوط الحياة. وكذلك لا توجد فروق بين الصلابة النفسية ودخل الأسرة الشهري على ضغوط الحياة.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الأداء المهني:

1. دراسة الشافعي (2002):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق المهني للممرضين، كما تهدف إلى التنبؤ بأكثر سمات الشخصية ارتباطاً بالتوافق المهني، كما تهدف إلى معرفة الفروق في سمات الشخصــية والتوافق المهني وبين بعض المتغيرات (الجنس، المؤهل العلمــي، القســم الــذي يعمــل بــه الممرض، عدد سنوات الخبرة).

وقد بلغ عدد أفراد العينة (289) ممرض وممرضة، (174) ممرض، (115) ممرضــة، موزعين على (9) مستشفيات حكومية بمحافظات غزة، حسب إحصائية إدارة المستشفيات لشهر 2/ 2002م.

وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية :

أن مستوى التوافق المهني بصورة عامة منخفض حيث بلغت النســبة (48.09 %)، وجــود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين التوافق المهني لدى الممرضين وبين سماتهم، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمتغيرات الديمغرافية التالية (الجنس، المؤهل العلمي، القسم، عدد سنوات الخبرة).

2. دراسة العمري (2002):

هدفت الدراسة إلى بناء نموذج سببي لدراسة تأثير كل من الولاء التنظيمي والرضــا الــوظيفي وضغوط العمل على الأداء الوظيفي والفعالية التنظيمية.

تكونت عينة الدراسة من (611) موظفاً من العاملين بالبنوك السعودية.

وقد كشفت النتائج عن مجموعة من العلاقات السببية المعنوية في النموذج، حيــث اتضــح أن متغير الرضا الوظيفي يتحدد بكل من العمر والخدمة والراتب الشهري وصراع الدور وغموض الدور ومتغير الأداء الوظيفي، أما متغير ضغوط العمل فتحدد بكل من العمر والخدمة والراتــب الشهري وصراع الدور وغموض الدور ومتغير الولاء التنظيمي، كما اتضح بأن متغيــر الأداء

الوظيفي يتحدد بكل من الولاء التنظيمي ومتغير ضغوط العمل والعمر والخدمة، وأخيراً كشفت النتائج أن متغير الفعالية التنظيمية كمتغير نهائي في النموذج يتحدد بكل من الرضا الوظيفي والولاء التنظيمي وضغوط العمل ومتغير الأداء الوظيفي.

3. دراسة أبو الرب (2004):

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر ضغط العمل على الأداء الوظيفي لدى الممرضين الذين يعملون في المستشفيات، كما هدفت إلى معرفة أثر الدعم الإجتماعى من الزملاء على العلاقة بين ضغط العمل والأداء.

تكونت عينة الدراسة من (263) ممرضة وممرض أمريكي، و (40) ممرضة وممرض غير أمريكي.

أظهرت الدراسة النتائج التالية:

الدعم الإجتماعى من الزملاء كان له أثر واضح في رفع مستوى الأداء وتقليل الضغوط النفسية، وان هناك علاقة دالة إحصائياً بين ضغط العمل والأداء، وأن الممرضين الذي يتعرضون لمستويات فوق المتوسطة من الضغوط أثناء العمل ويعتقدون أن أدائهم أقل من أداء الذين يتعرضون لمستويات منخفضة من الضغوط.

4. دراسة المرنخ (2004):

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى تأثير بيئة العمل على الرضا الوظيفي للعاملين، وأدائهم لأعمالهم في منشآت القطاع الصناعي في قطاع غزة

وقد تكونت عينة الدراسة من (112) عاملاً وعاملة في المنشأت الصناعية بقطاع غزة.

وقد تم استخدام الإستبانة والمقابلة، وقد تم التوصل إلى النتائج الآتية :

وجود علاقة بين المؤهل العلمي للعاملين في منشآت القطاع الصناعي ومستوى الرضا الوظيفي لديهم ومستوى أدائهم لأعمالهم، ووجود علاقة ذات دلالة بين بعض عناصر بيئة العمل المادية للعاملين في منشآت القطاع الصناعي ومستوى الرضا الوظيفي لديهم ومستوى أدائهم لأعمالهم، ووجود علاقة ذات دلالة بين بعض الحوافز المعنوية والحوافز المادية المقدمة للعاملين فى منشآت القطاع الصناعي ومستوى الرضا الوظيفي لديهم ومستوى أدائهم لأعمالهم وجود علاقة ذات دلالة بين تطبيق بعض عناصر قانون العمل الفلسطيني ومستوى الرضا الوظيفي ومستوى الأداء للعاملين فى منشآت القطاع الصناعي،

ووجود فروق ذات دلالة بين بعض عناصر بيئة العمل الداخلية تعزى إلى عامل الجنس ونوع العمل الذي يمارسه العاملون في منشآت القطاع الصناعي.

5. دراسة باكارد وموتودلو :(John S. Packard & Motodlo, 2007)

هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الضغط الغير موضوعي والرضا الوظيفي وأداء الممرضين الذين يعملون في المستشفيات.

تكونت العينة من (366) ممرض وممرضة، (165) مشرف تمريض، (139) مساعدين.

وقد أظهرت نتائج الدراسة التالى: عدم وجود علاقة مباشرة بين ضغط العمل والرضا الوظيفي، الضغط الذي يصاحبه اكتئاب يؤدى إلى انخفاض مستوى الأداء،عدم وجود علاقة بين الرضا الوظيفي والأداء.

6. دراسة ماريان والفاعورى (Marianne & Al- Faouri, 2007)

هدفت الدراسة إلى استكشاف الفروق في الانتماء المهني والأداء الوظيفي بين الممرضين العاملين في أقسام العناية المركزة والممرضين العاملين في الأقسام الأخرى.

تكونت الدراسة فعلياً من (371) ممرضاً وممرضة من العاملين في المستشفيات الأردنية.

كانت أهم نتائج الدراسة أن كل الممرضات والممرضين أظهروا انتماءاً عاليا لمهنة التمريض، كما أن الأداء وصف بأنه جيد، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الانتماء المهني والأداء الوظيفي بين الممرضين الذين يعملون في أقسام العناية المركزة والأقسام الأخرى لصالح العاملين في أقسام العناية المركزة.

7. دراسة أبو العمرين (2008)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة، كما هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين العاملين بمستشفيات محافظات غزة تبعاً لكل من (الجنس، المؤهل العلمي، القسم الذي يعمل به، وعدد سنوات الخبرة)، كما هدفت إلى استكشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والأداء المهني .

تكونت عينة الدراسة من (201) ممرض وممرضة، منهم (109) ذكور و (92) إناث من الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات المركزية في محافظات غزة (مجمع الشفاء الطبي، مجمع ناصر الطبي، مستشفى غزة الأوروبي).

أظهرت الدراسة النتائج التالية عدم وجود تباينات في مستوى الأداء لدى الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء وأبعاده الفرعية، وقد بلغ المتوسط العام لدرجات الممرضين والممرضات في الدرجة الكلية لمقياس الأداء (87.83). عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية ومقياس الأداء المهني.

8. دراسة أبو الرب والزور (2008):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين ضغط العمل وتقدير أداء التمريض والرغبة في البقاء في العمل لدى الممرضين والممرضات.

تكونت الدراسة من (206) ممرض وممرضة.

بينت نتائج الدراسة وجود أثر مباشر لتقدير أداء التمريض على ضغط العمل والرغبة في البقاء في العمل. وأن هناك فروقا في أداء الممرضين تعزى للجنس لصالح الذكور، وانه لا توجد فروق في أداء الممرضين تعزى للمؤهل العلمي ومكان العمل.

9. دراسة بنات (2009):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستويات ضغوط العمل والأداء الوظيفي وطبيعة العلاقة بين ضغوط العمل والأداء الوظيفي لدى العاملين بشركة الاتصالات الفلسطينية.

وتكونت عينة الدراسة من (250) عامل في شركة الاتصالات الفلسطينية بقطاع غزة.

توصل الباحث إلى النتائج التالية :

يتعرض الموظفون لضغوط عمل داخلية ناتجة عن مجالات (النمو والتقدم المهني، الأمان الوظيفي، عدم ملائمة الدور، تقييم الأداء، الهيكل التنظيمي)، كما يتعرض الموظفون لضغوط عمل خارجية ناتجة عن مجالات (الضغوط السياسية، الضغوط الثقافية، الضغوط الاقتصادية) واستنتج الباحث وجود علاقة ذات دلاله إحصائية بين ضغوط العمل الداخلية والأداء لمجالات (الأمان الوظفيى، وتقييم الأداء) وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لباقي المجالات.كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لضغوط العمل الخارجية والأداء لمجالات (الضغوط السياسية، الضغوط الثقافية، الضغوط الاقتصادية) وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية مع الضغوط الاجتماعية.

10. دراسة العجلة (2009)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة واقع الإبداع الإداري وعلاقته بأداء المديرين العاملين بوزارات قطاع غزة.

بلغ عدد أفراد العينة (514) مدير عامل في وزارات قطاع غزة وكانت أهم نتائج الدراسة أن المديرين بوزارات قطاع غزة يمتلكون جميع القدرات المميزة الشخصية المبدعة بدرجة عالية، وان عملية تقويم الأداء بوزارات قطاع غزة لا تتم بشكل صحيح وفعال بما يخدم الموظف والوزارة معاً. وان واقع الأداء الوظيفي بوزارات قطاع غزة بشكل عام مقبول.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

أولاً / التعقيب على الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية:

أ.من حيث الأهداف:

تفاوتت أهداف الدراسات السابقة فيما بينها إلا أن بعض الدراسات أجمعت على التعرف على الضغوط النفسية من حيث حجمها ومصادرها، وتقيمها، وآليات التعامل معها كما في دراسة كل من (سيمبسون،1991، هنداوي،1994، الرويس،1996، البرعاوي، 2001، قديح،2001، الحجار ودخان،2006)، وقد تناولت بعض الدراسات التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية وكل من أساليب المواجهة في دراسة (أبو حطب،2003) و الشخصية الصبورة في دراسة (الزيناتي،2003) المساندة الاجتماعية في دراسة (دياب، 2006)، والصلابة النفسية في دراسة كل من (الحجار، 2006، ياغي، 2006، أبو ندى،2007)،إلا أن دراسة (ريتشارد، 1990) قد اهتمت بالتعرف على الفروق بين الجنسين في ضغوط العمل، إلا أن دراسة (المجدلاوي،2005) قد اختلفت في هدفها عمن سبقها وذلك في أنها تهدف إلى بناء برنامج يساعد على التخفيف من الضغوط.

ب. من حيث العينة:

لقد اختلفت عينات الدراسات السابقة وذلك لاختلاف أهداف تلك الدراسات، فقد أجمعت دراسة(Richard, 1990، Simpson,1991، هنداوي، 1994، الرويش، 1996) على التطبيق على الأطباء والعاملين في المجال الصحي، في حين طبق كل من (البرعاوي،2001، الزناتي،2003، الحجار ودخان،2006، أبو ندى،2007) على طلبة الجامعات بمختلف التخصصات، في حين طبقت كل من دراسة (المجدلاوي،2005، دياب،2006) على طلبة المدارس الثانوية، في حين انفردت دراسة (أبو حطب 2003) في التطبيق على الأمهات فقط، إلا أن دراسة(قديح،2001) قد اختلفت عن سابقاتها في أنها طبقت على أباء المعاقين حركياً.

ج. من حيث الأدوات :

لقد استخدم الباحثون أداوت تناسب الأهداف التي وضعت وتحتاج إلى التحقق منها فقد أجمع كل الباحثين على استخدام مقاييس الضغوط النفسية إلا أن بعض الدراسات اتفقت فيما بينها في إعداد الباحث لأداة القياس وذلك كما هو في دراسة كل من (هنداوي،1994، الرويس،1996، البرعاوي،2001، الزناتي،2003، الحجار ودخان،2006، ياغي،2006، أبو ندى،2007)، في حين قد قام بعض الباحثين بالاستعانة بالمقاييس الجاهزة كما هو في دراسة (قديح،2001) حيث استخدم مقياس (عبد العزيز الشخص، وزيدان السطاوى)، أما دراسة (المجدلاوي،2005) فقد استخدم الباحث برنامج إرشادي للتخفيف من الضغوط النفسية وهو من إعداده.

د. من حيث النتائج :

تباينت النتائج وذلك لاختلاف الأهداف التي وضعت لكل دراسة فقد أجمعت بعض الدراسات على أن هناك مستوى يتراوح بين 50% إلى 75% في الضغوط النفسية كما في دراسة كل من (Richard, 1990، البرعاوي،2001، قديح،2001، الحجار،2006، ياغي،2006، أبو ندى،2007) وأظهرت دراسة(المجدلاوي،2005) انخفاضاً في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

وقد وجدت بعض الدراسات علاقة بين الضغوط النفسية وكل من التوافق الأسري (قديح، 2001) وقوة الإرادة وبعد النظر(زناتي، 2003) والصلابة النفسية (الحجار،2006، ياغي،2006، أبو ندى،2007) وقد تبين انه لا توجد فروق للجنس والعمر والمؤهل العلمي في أساليب التعامل مع الضغوط كما في دراسة (أبو حطب 2003، جودة 2004) في حين اختلفت دراسة (جودة، 200) في أساليب المواجهة تعزى لمتغير التخصص ومكان السكن حيث وجود فروق، وقد اختلف (أبو مشايخ، 2008) مع دراسة (جودة 2004، أبو حطب 2003) حيث وجد أن هناك فروقاً بين الجنسين في أساليب التعامل مع الضغوط.

ثانياً / التعقيب على الدراسات التي تناولت الأداء المهني:

أ.من حيث الأهداف:

اختلف الباحثون في أهدافهم المرجوة من دراساتهم عن الأداء المهني إلا أن بعضهم حاول التعرف على مستويات الأداء المهني كماً في دراسة(الشافعي،2002، بنات،2009) في حين حاول البعض التعرف على علاقة الأداء المهني ببعض المتغيرات السلوكية والنفسية والاجتماعية كضغوط العمل(أبو الرب،2004، المرنخ،2004، باكارد،2007، الزور،2008، بنات،2009)، الصحة النفسية، (الزور،2008)، الإبداع الإداري (العجلة،2009)، في حين هدفت دراسة كل من (الشافعي،2002، Marianne، 2007)التعرف على الفروق في الأداء، وهدفت دراسة (العمري، 2002) بناء نموذج سببي لمعرفة تأثير بعض المتغيرات على الأداء المهني.

ب.من حيث العينة:

اختلفت عينات الدراسة السابقة لاختلاف الأهداف المرجوة من هذه الدراسات فقد أجرى عدد كبير من الباحثين دراساتهم على الممرضين والممرضات وذلك مثل دراسة (الشافعي،2002، أبو الرب،2004، باكارد،2007، Marianne، 2007، أبو العمرين،2008، الزور،2008) أما دراسة (العمري، 2002) فقد أجريت على موظفين البنوك السعودية، وقد طبقت بعض

الدراسات على العمال في النشأة الصناعية كدراسة (المرنخ، 2004) وقد اتفق معــه دراســة (بنات، 2009) الذي طبقها على العاملين في شركة الاتصالات الفلسطينية، فــي حــين طبــق (العجلة، 2009) على المدراء في وزارات السلطة في قطاع غزة.

د.من حيث النتائج:

توصلت نتائج دراسات الأداء المهني إلى عدد كبير من النتائج كان من ضمنها أن هناك مستوى جيد من الأداء المهني وذلك كما في دراسة (Marianne& faouri,2007،، العجلة، 2009) وقد وجدت بعض الدراسات أن هناك علاقة بين الأداء المهني وبعــض المتغيــرات؛ كضــغط العمل(أبو الرب،2004، بنات، 2009)،عناصر بيئة العمل، الحوافز المادية والمعنوية(المرنخ، 2004)، وانه لا توجد علاقة بين الأداء المهني والرضا الــوظيفي (Packard &Motodlo, 2007)، وكذلك الصحة النفسية (أبو العمرين، 2008). انه لا توجد فروقا فــي الأداء تعــزى للمؤهل العلمي ومكان العمل(أبو الرب والزور، 2008).

رابعاً: علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة وجد الباحث أن الدراسة الحالية قد اتفقت مــع الدراســات السابقة في بعض الجوانب واختلفت معها في البعض الآخر.

فقد انفردت هذه الدراسة _ حسب علم الباحث وإطلاعه_ في أهدافها عن الدراســات الســابقة، حيث كان هدفها التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، إلا أنها اتفقت مع دراسة(أبو الــرب، 2004) التــي هدفت التعرف على العلاقة بين ضغوط العمل والأداء المهني، ودراسة (بنــات،2009). وقــد اختلفت مع باقي الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيــرات النفســية والاجتماعية الديمغرافية، وكذلك الأداء المهني وعلاقته بهذه المتغيرات السابقة.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (Richard, 1990، Simpson,1991، هنــداوي، 1994، الرويش، 1996) على التطبيق على الأطباء والعاملين في المجال الصحي، في حين أنها اختلفت مع دراسة كل من (البرعاوي،2001، الزناتي،2003، الحجار ودخان،2006، أبو ندى،2007) الذين طبقوا على طلبة الجامعات، ودراسة كل مــن (الشــافعي،2002، أبــو الــرب،2004، Marianne, 2007،Packard,2007 ، أبو العمرين،2008، الزور،2008) الذين طبقوا على الممرضين والممرضات.

وان الدراسة الحالية قد اختلفت عن الدراسات السابقة من حيث المقاييس التي استخدمت فيهــا، وذلك وفقا لمتغيرات الدراسة، حيث استخدم الباحث استبانتين، وهما استبانة الضــغوط النفســية

وهي من إعداد الباحث، واستبانه الأداء المهني وهي من إعداد ديوان الموظفين العام بقطاع غزة للعام 2009.

خامساً: فرضيات الدراسة:

فرضيات الدراسة :

1. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية ومتوسطات درجاتهم على مقياس الأداء المهني.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير القسم.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة.
6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير مكان العمل.

الفصل الرابع

الطريقة والإجراءات

منـهج الدراسة.

مجتمع الدراسة.

عينـة الدراسة.

أدوات الدراسة.

صدق الاستبانـة.

ثبات الاستبانـة.

إجراءات الدراسة.

المعالجات الإحصائية.

الفصل الرابع
الطريقة والإجراءات

مقدمة :

يتناول هذا الفصل توصيفا شاملا لإجراءات الدراسة الميدانية التي قــام بهــا الباحــث لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المستخدم في الدراسة، وبناء الأداة وتصــميمها، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة، والتحقق من صدق وثبــات الأداة، والمعالجــة الإحصــائية المستخدمة في تحليل البيانات.

أولاً: منهج الدراسة:

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، الذي يحاول من خلاله وصــف الظاهرة موضوع الدراسة وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، لأنه المنهج المناسب لهذه الدراسة، حيث يتنــاول هذا المنهج دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة موجودة متاحة للدراسة والقياس؛ كما هــي دون تدخل الباحث في مجرياتها، ويستطيع التفاعل معها ووصفها وتحليلها(الأغا،1997: 43).

ثانياً: المجتمع الأصلي للدراسة:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة من الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصــحة بقطــاع غزة، وذلك في الفترة الممتدة بين 2009 إلى 2010، وهم موزعون على المستشفيات الحكومية الرئيسية بقطاع غزة والذين يبلغ عددهم (1030) طبيب وطبيبة.

ثالثاً: عينة الدراسة:

وقد تكونت عينة الدراسة من:

1. العينة الاستطلاعية:

وتكونت من (100) طبيب وطبيبة من الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بقطــاع غزة، وذلك للتحقق من صدق وثبات الأدوات المستخدمة في الدراسة.

2. العينة الفعلية:

تكونت عينة الدراسة من (500) طبيب وطبيبة من العاملين في مستشفيات وزارة الصــحة بقطاع غزة، للعام 2009-2010م، والجداول التالية توضح عينة الدراسة حسب: النوع، مكــان العمل، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، القسم، المستوى الاقتصادي. والجــداول التاليــة توضح ذلك:

جدول رقم (1)
يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

	العدد	النسبة المئوية
ذكر	465	%93
أنثى	35	%7
المجموع	500	%100

جدول رقم (2)
يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان العمل

	العدد	النسبة المئوية
شمال غزة	38	%7.6
غزة	242	%48.4
الوسطى	42	%8.4
خان يونس	158	%31.6
رفح	20	%4
المجموع	500	%100

جدول رقم (3)
يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

	العدد	النسبة المئوية
بكالوريوس	305	%61
ماجستير	165	%33
دكتوراه	30	%6
المجموع	500	%100

جدول رقم (4)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة

	العدد	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	90	%18
من 6 – 10 سنوات	209	%41.8
من 11 – 15 سنة	147	%29.4
فوق 16 سنة	54	%10.8
المجموع	500	%100

جدول رقم (5)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير القسم

	العدد	النسبة المئوية
باطنه	146	%29.2
جراحة	214	%42.8
استقبال	140	%28
المجموع	500	%100

جدول رقم (6)

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى الاقتصادي

	العدد	النسبة المئوية
ممتاز	109	%21.8
جيد	331	%66.2
متوسط	56	%11.2
ضعيف	4	%0.8
المجموع	500	%100

أدوات الدراسة :

رابعاً: الأدوات المستخدمة في الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة على تساؤلاتها، واختبار صحة فرضياتها، استخدم الباحث أداتين هما:

1.استبانة الضغوط النفسية: (إعداد الباحث).

2. استبانة الأداء المهني : (ديوان الموظفين 2009).

أولاً: استبانة الضغوط النفسية:

1. وصف الأداة:

بعد اطلاع الباحث على عدد كبير من الدراسات السابقة والمقاييس التي تناولت الضغوط النفسية، ومراجعة ما أتيح له من الأدوات التي تقيس موضوع الضغوط النفسية ؛ والتي كان منها دراسة (الحجار، ودخان،2006)، ومن خلال عمل الباحث كمرشد تربوي، ومنشط نفسي في عدد من المراكز والمؤسسات، ومقابلة عدد من الأطباء الذين تعرضوا للعمل في المواقف الصعبة خاصة وقت اندلاع الحرب الإسرائيلية على قطاع غزة 2008–2009، وضع الباحث عدد من الفقرات التي تدور حول الضغوط النفسية التي يواجهها الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، وتضمنت الإستبانة في صورتها الأولية (100) فقرة ملحق رقم (03)، تركز على الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأطباء العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، وبعد عرضها على مجموعة من المحكمين تم تقليص عدد الفقرات إلى (80) فقرة ملحق رقم (04)، وتقع الإجابة على الإستبانة في أربع مستويات هي (دائماً، أحياناً، نادراً، أبداً) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (أربع درجات) أو(درجة واحدة)، بمعنى انه إذا كانت الإجابة (دائماً) يأخذ المفحوص أربع درجات، وإذا كانت (أحياناً) يأخذ المفحوص ثلاث درجات، وإذا كانت (نادراً) يأخذ المفحوص درجتين، وإذا كانت (أبداً) يأخذ المفحوص درجة واحدة، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين (80) درجة و(320) درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى تعرض الطبيب إلى مستوى عال من الضغوط النفسية.

صدق الاستبانة :

ويقصد بصدق الاستبانة: أن تقيس فقرات الاستبانة ما وضعت لقياسه وقام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين:

1- صدق المحكمين :

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الاستبانة، ومدى انتماء الفقرات إلى كل مجال من مجالات الاستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات الاستبانة (80) فقرة .

2- صدق الاتساق الداخلي :

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (100) طبيباًوطبيبةً، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل مجال من مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

الجدول (7)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الأول: ضغوط العمل والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	يزعجني الروتين في العمل	0.216	دالة عند 0.05
2	أعاني من عدم تنظيم المراجعين في العمل	0.422	دالة عند 0.01
3	أجد صعوبة في التعامل مع بعض الحالات الجديدة	0.523	دالة عند 0.01
4	تزعجني كثرة التضارب بين القرارات الإدارية داخل العمل	0.571	دالة عند 0.01
5	يؤثر الواقع على عملي ومواظبتي فيه	0.610	دالة عند 0.01
6	تزعجني الفوضى التي يتسبب فيها المراجعون	0.509	دالة عند 0.01
7	أعاني كثرة الدورات التدريبية التي يقوم بها المسئولون عن العمل	0.560	دالة عند 0.01
8	أعاني من الإرهاق في المواصلات اليومية للعمل	0.498	دالة عند 0.01
9	أعاني من تسلط الإدارة على الموظفين	0.618	دالة عند 0.01
10	أجد أن الوزارة لا تولي اهتماما للأطباء في عملهم	0.562	دالة عند 0.01
11	أعاني من أخطاء بعض الأطباء الأخريين	0.620	دالة عند 0.01

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	م
دالة عند 0.01	0.598	أعاني من كثرة الاستدعاء الطارئ في أوقات الراحة	12
دالة عند 0.01	0.485	أعاني من عدم انتظام الجدول الأسبوعي للعمل	13
دالة عند 0.01	0.494	أشعر بإهمال الإدارة لشكاوي واقتراحات الأطباء	14
دالة عند 0.01	0.500	يرهقني نقص الإمكانيات المطلوبة للعمل	15
دالة عند 0.01	0.435	أشعر بالملل من طول فترة العمل داخل المستشفى	16
دالة عند 0.01	0.469	أجد صعوبة في التواصل مع زملاء العمل	17

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05،0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.216–0.620)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول (8)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الثاني: الضغوط الأسرية والدرجة الكلية لفقراته

مستوى الدلالة	معامل الإرتباط	الفقرة	م
دالة عند 0.01	0.549	يوجد خلافات بين أفراد أسرتي بسبب ظروف عملي	1
دالة عند 0.01	0.584	أعاني من كبر حجم الأسرة	2
دالة عند 0.01	0.522	أجد نفسي غير قادر على تلبية احتياجات زوجتي وأولادي	3
دالة عند 0.01	0.620	أشعر بالضجر والتعب داخل المنزل	4
دالة عند 0.01	0.455	تأخذ أسرتي برأي في حال أي مشكلة	5
دالة عند 0.01	0.526	يؤثر ضغط العمل على توافقي مع أفراد أسرتي	6
دالة عند 0.01	0.558	أشارك مع أسرتي الجيران والأقارب في المناسبات الإجتماعية	7
دالة عند 0.01	0.540	أتضايق لعدم قدرتي على توفير احتياجات الأسرة	8
دالة عند 0.01	0.503	أجد وقت كافياً للجلوس مع أفراد أسرتي	9
دالة عند 0.01	0.555	أشعر أن منزلي أصبح وحدة طبية لجيراني	10
دالة عند 0.01	0.548	أشعر بالعجز في متابعة أبنائي في مدارسهم	11
دالة عند 0.01	0.405	أجد صعوبة في إقامة يوم ترفيهي لعائلتي	12
دالة عند 0.01	0.286	استطيع توفير الحياة الكريمة لأسرتي	13
دالة عند 0.05	0.238	أشعر برضا حينما انظر إلى أولادي وزوجتي	14

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.238–0.584)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول (9)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الثالث: الضغوط الاقتصادية والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
1	أشعر أن راتبي لا يكفي لسد حاجات أسرتي	0.643	دالة عند 0.01
2	أعاني من تأخر دفع الراتب الشهري	0.783	دالة عند 0.01
3	أفكر كثيرا في الأمور الاقتصادية والمالية	0.704	دالة عند 0.01
4	أتضايق من الزيادة الفاحشة في غلاء المعيشة	0.656	دالة عند 0.01
5	راتبي لا يتناسب مع المستوي المعيشي الذي أطمح له	0.658	دالة عند 0.01
6	احتاج إلى عمل إضافي لسد احتياجات احتياجات أسرتي	0.740	دالة عند 0.01
7	أشعر بعدم قدرتي على إكمال دراستي في سوء الحالة الاقتصادية	0.699	دالة عند 0.01
8	أعاني من الأعباء المالية في تعليم أبنائي	0.809	دالة عند 0.01
9	ألجأ إلى الاقتراض من زملائي لسد حاجتي الشخصية	0.746	دالة عند 0.01
10	أشعر بالخجل عند زيارة زملائي لبيتي المتواضع	0.738	دالة عند 0.01
11	أعمل في عيادة خاصة بعد الدوام الرسمي	0.522	دالة عند 0.01

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.522–0.809)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول (10)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الرابع: الضغوط الاجتماعية والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
1	أعاني من عدم قدرتي على التوفيق بين عملي وعلاقاتي الاجتماعي	0.504	دالة عند 0.01
2	أعاني من عدم وجود تعاون مع بعض الزملاء	0.614	دالة عند 0.01
3	أشعر بنقص في المكانة والاحترام عند الزملاء والأقارب	0.638	دالة عند 0.01
4	أتضايق من كثرة الشجار والخلافات مع الزملاء	0.593	دالة عند 0.01

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
5	أعاني من تزمت بعض الإداريين في العمل	0.553	دالة عند 0.01
6	يصعب على المشاركة في المناسبات العائلية	0.640	دالة عند 0.01
7	أعاني من تدخل زملائي في أموري الشخصية	0.641	دالة عند 0.01
8	يؤثر الوضع السياسي القائم على علاقاتي مع الآخرين	0.688	دالة عند 0.01
9	أشعر بصعوبة في تكوين صداقات جديدة	0.639	دالة عند 0.01
10	أجد صعوبة في التواصل مع الزملاء الجدد والقدامى	0.644	دالة عند 0.01
11	أجد صعوبة في بناء علاقات أسرية مع زملاء العمل	0.528	دالة عند 0.01
12	أستطيع الحفاظ على أصدقائي لفترة طويلة	0.416	دالة عند 0.01
13	أشعر أنني وحيد ومنعزل عن المحيط الخارجي	0.519	دالة عند 0.01

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.416-0.688)، وبذلك تعتبر فقرات المجال صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول (11)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال الخامس: الضغوط الانفعالية والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
1	أجد في نفسي دافعية للعمل على مساعدة الأخرين	0.449	دالة عند 0.01
2	أشعر بنقص في الاستثارة و التحمس في العمل	0.406	دالة عند 0.01
3	أعاني من التشتت وعدم التركيز	0.511	دالة عند 0.01
4	أعاني من التردد في اتخاذ أي قرار	0.552	دالة عند 0.01
5	يتغير مزاجي وأتوتر لأتفه الأسباب	0.657	دالة عند 0.01
6	أعاني من السرحان والاستغراق في أحلام اليقظة	0.704	دالة عند 0.01
7	أغير من زملائي لإحساسي بأنهم أفضل مني	0.673	دالة عند 0.01
8	أعاني من صعوبة في تحقيق طموحاتي في الحياة	0.600	دالة عند 0.01
9	اشعر بالخجل والحساسية المفرطة باستمرار	0.657	دالة عند 0.01
10	أجد أنني واثق من نفسي كثيرا	0.311	دالة عند 0.01
11	أستطيع التغلب على مشكلاتي	0.238	دالة عند 0.05

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
12	استطيع السيطرة على نفسي عند الغضب	0.271	دالة عند 0.01
13	أعاني من كثرة الكوابيس أثناء النوم	0.579	دالة عند 0.01

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عنـــد مســـتوى دلالـــة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.238-0.704)، وبذلك تعتبـــر فقـــرات المجـــال صادقة لما وضعت لقياسه.

الجدول (12)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المجال السادس: الضغوط الصحية والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
1	يؤثر عبئ العمل على حالتي الصحية	0.668	دالة عند 0.01
2	أخشي من إصابتي ببعض الأمراض المعدية	0.660	دالة عند 0.01
3	أشعر بالضعف العام من وقت لأخر	0.672	دالة عند 0.01
4	أتفق مع العبارة التالية باب النجار مخلع	0.709	دالة عند 0.01
5	أشعر بالتعب ونقص الطاقة عند بذل أي جهد	0.776	دالة عند 0.01
6	أشعر بألم في عضلات الرقبة والكتفين	0.709	دالة عند 0.01
7	أشعر بضعف الشهية وسوء الهضم من حين لأخر بسبب كثرة العمل	0.716	دالة عند 0.01
8	أعاني من قلة النوم في الليل والنهار	0.621	دالة عند 0.01
9	اشعر بصداع شديد في الليل	0.716	دالة عند 0.01
10	أجد صعوبة في الاستغراق في النوم	0.700	دالة عند 0.01
11	أتناول بعض المنشطات أثناء العمل	0.646	دالة عند 0.01
12	أشعر بصعوبة في التنفس	0.624	دالة عند 0.01

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عنـــد مســـتوى دلالـــة (0.05، 0.01)، ومعاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.624-0.779)، وبذلك تعتبـــر فقـــرات المجـــال صادقة لما وضعت لقياسه.

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمجالات، قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الاستبانة والمجالات الأخرى، كذلك كل مجال بالدرجة الكلية للاستبانة والجدول (13) يوضح ذلك.

الجدول (13)

مصفوفة معاملات ارتباط كل مجال من مجالات الاستبانة والمجالات الأخرى للاستبانة وكذلك مع الدرجة الكلية

	الدرجة الكلية	ضغوط العمل	الضغوط الأسرية	الضغوط الاقتصادية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط الانفعالية	الضغوط الصحية
ضغوط العمل	0.631	1					
الضغوط الأسرية	0.484	0.380	1				
الضغوط الاقتصادية	0.563	0.053	0.009	1			
الضغوط الاجتماعية	0.617	0.177	0.141	0.428	1		
الضغوط الانفعالية	0.669	0.303	0.226	0.295	0.303	1	
الضغوط الصحية	0.651	0.363	0.124	0.189	0.179	0.393	1

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يتضح من الجدول السابق أن جميع المجالات ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للاستبانة ارتباطاً ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يؤكد أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثبات الاستبانة :

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين، وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1- طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient :

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية، حيث قام الباحث بتجزئة الاستبانة إلى نصفين، الفقرات الفردية مقابل الفقرات الزوجية لكل مجال من مجالات الاستبانة، وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين، ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون والجدول (14) يوضح ذلك:

الجدول (14)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك الاستبانة ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

المجال	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
ضغوط العمل	*17	0.696	0.697
الضغوط الأسرية	14	0.434	0.606
الضغوط الاقتصادية	*11	0.713	0.715
الضغوط الاجتماعية	*13	0.690	0.695
الضغوط الانفعالية	*13	0.553	0.563
الضغوط الصحية	12	0.548	0.708
الدرجة الكلية	80	0.504	0.671

***تم استخدام معامل جتمان لان النصفين غير متساويين**

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (0.671)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2- طريقة ألفا كرونباخ :

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات الاستبانة، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل مجـــال مـــن مجـــالات الاستبانة، وكذلك للاستبانة ككل والجدول (15) يوضح ذلك:

الجدول (15)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
ضغوط العمل	17	0.825
الضغوط الأسرية	14	0.759
الضغوط الاقتصادية	11	0.894
الضغوط الاجتماعية	13	0.839
الضغوط الانفعالية	13	0.745
الضغوط الصحية	12	0.896
الدرجة الكلية	80	0.907

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (0.907)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة، ويعني ذلك أن هذه الأداة لو أعيد تطبيقها على أفراد الدراسة أنفسهم أكثر من مرة لكانت النتـــائج مطابقـــة بشكل كامل تقريباً ويطلق على نتائجها بأنها ثابتة.

ثانياً: استبانة الأداء المهني:

وصف الأداة:

بعد اطلاع الباحث على عدد كبير من الدراسات السابقة والمقاييس التي تناولت الأداء المهني، ومراجعة ما أتيح له من الأدوات التي تقيس موضوع الأداء المهني ؛ والتي كان منها دراسة (العجلة، 2009)، فقد استخدم الباحث نموذج تقيم الموظفين وهو من إعداد ديوان الموظفين العام بقطاع غزة للعام 2009 وتضمن النموذج (19) فقرة، ملحق رقم (4)، تركز على أداء الموظفين وسلوكهم الشخصي والمواظبة على العمل، وقد عرض على مجموعة من المحكمين الذين وجدوا فيه النموذج الأمثل لقياس الأداء المهني عند الأطباء، وتقع الإجابة على الإستبانة في خمسة مستويات هي (ممتاز، جيد جداً، جيد، متوسط، ضعيف) وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين (خمسة درجات) أو (درجة واحدة)، بمعنى انه إذا كانت الإجابة (ممتاز) يأخذ المفحوص خمس درجات، وإذا كانت (جيد جداً) يأخذ المفحوص أربع درجات، وإذا كانت (جيد) يأخذ المفحوص ثلاث درجات، وإذا كانت (متوسط) يأخذ المفحوص درجتين، وإذا كانت (ضعيف) يأخذ المفحوص درجة واحدة، وبذلك يتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين (19) درجة و(95) درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى وجود مستوى عال من الأداء المهني عند المفحوص، ولعل من الواجب والمفروض ذكره في وصف لاستبانه هذه، أن الذي قام بتعبئة هذه الإستبانة هم رؤساء الأقسام في المستشفيات محل الدراسة.

صدق الاستبانة :

ويقصد بصدق الاستبانة: أن تقيس فقرات الاستبانة ما وضعت لقياسه وقام الباحث بالتأكد من صدق الاستبانة بطريقتين:

1- صدق المحكمين :

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من أساتذة جامعيين من المتخصصين ممن يعملون في الجامعات الفلسطينية ، حيث قاموا بإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول مناسبة فقرات الاستبانة، ومدى انتماء الفقرات إلى كل مجال من مجالات الاستبانة، وكذلك وضوح صياغاتها اللغوية، وفي ضوء تلك الآراء تم استبعاد بعض الفقرات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد فقرات الاستبانة (19) فقرة .

2- صدق الاتساق الداخلي :

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (100) طبيباً وطبيبةً، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) .

جدول (16)

معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات استبانة الأداء المهني والدرجة الكلية استبانة الأداء المهني

م	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	لديه إلمام بمهام الوظيفة ووصفها الوظيفي	0.558	دالة عند 0.01
2	يبحث عن فرص التعلم والتطور الذاتي	0.568	دالة عند 0.01
3	يراعي مصلحة العمل على مصلحته الشخصية	0.620	دالة عند 0.01
4	يستطيع التخطيط للعمل قبل البدء به	0.583	دالة عند 0.01
5	لديه المقدرة على انجاز العمل في الوقت المحدد	0.625	دالة عند 0.01
6	يستطيع تنمية قدرته للتناسب مع طبيعة عمله	0.539	دالة عند 0.01
7	يقترح طرق أفضل للارتقاء بمستوي العمل	0.720	دالة عند 0.01
8	يستثمر الموارد والخبرات المتطورة بإنجاز وتطوير العمل	0.557	دالة عند 0.01
9	يستطيع تنفيذ ما يوكل إليه من مهام عمل بنفسه	0.638	دالة عند 0.01
10	يحافظ على الأموال والممتلكات العامة	0.611	دالة عند 0.01
11	يستطيع إيجاد البدائل عند الطوارئ	0.668	دالة عند 0.01
12	يحسن التعامل مع الجمهور	0.575	دالة عند 0.01
13	يحسن التعامل مع زملاء العمل	0.530	دالة عند 0.01
14	يحترم التسلسل الإداري في اتصالاته	0.555	دالة عند 0.01
15	يتقبل ويستوعب التوجيه	0.511	دالة عند 0.01
16	الاهتمام بالمظهر الشخصي	0.533	دالة عند 0.01
17	يؤدي واجبه في ضوء قانون الخدمة المدنية	0.591	دالة عند 0.01
18	يلتزم بمواعيد الدوام الرسمي ويستغل وقته بكفاءة وفاعلية	0.568	دالة عند 0.01
19	يخصص وقت للعمل لأداء واجبات وظيفته	0.501	دالة عند 0.01

**ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

*ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يبين الجدول السابق معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لفقراته، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ومعـــاملات الارتباط محصورة بين المدى (0.511-0.720)، وبذلك تعتبر فقرات المقياس صـــادقة لمـــا وضعت لقياسه.

ثبات الاستبانة :

أجرى الباحث خطوات التأكد من ثبات الاستبانة وذلك بعد تطبيقها على أفـراد العينـة الاستطلاعية بطريقتين، وهما التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ.

1–طريقة التجزئة النصفية Split-Half Coefficient :

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبانة بطريقة التجزئة النصفية، حيث قام الباحث بتجزئة الاستبانة إلى نصفين، الفقرات الفردية مقابل الفقرات الزوجية للاستبانة، وذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين، ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلـة جتمـان والجدول (17) يوضح ذلك:

الجدول (17)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل فقرات المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
الدرجة الكلية	**19**	0.715	0.717

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (0.717)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2-طريقة ألفا كرونباخ :

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وهي طريقة ألفا كرونباخ، وذلك لإيجاد معامل ثبات الاستبانة، حيث حصل على قيمة معامل ألفا للاستبانة ككل والجدول (18) يوضح ذلك:

الجدول (18)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات الاستبانة وكذلك للاستبانة ككل

	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الدرجة الكلية	**19**	0.890

يتضح من الجدول السابق أن معامل الثبات الكلي (0.890)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة، ويعني ذلك أن هذه الأداة لو أعيد تطبيقها على أفراد الدراسة أنفسهم أكثر من مرة لكانت النتـائج مطابقـة بشكل كامل تقريباً ويطلق على نتائجها بأنها ثابتة.

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

1- إعداد الأداة بصورتها النهائية.
2- حصل الباحث على كتاب موجه من الجامعة الإسلامية بغزة؛ لتسهيل مهمة الباحث في توزيع الاستبانات على الاطباء وملحق رقم (6) يوضح ذلك.
3- بعد حصول الباحث على التوجيهات والتسهيلات ، قام الباحث بتوزيع (100) استبانة أولية؛ للتأكد من صدق الاستبيانة وثباتها.
4- بعد إجراء الصدق والثبات قام الباحث بتوزيع(520) استبانة واسترد (500) استبانة صالحة للتحليل الاحصائي.
5- تم ترقيم وترميز أداة الدراسة، كما تم توزيع البيانات حسب الأصول ومعالجتها إحصائياً، من خلال جهاز الحاسوب للحصول على نتائج الدراسة.

خامساً: المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

1- تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) Statistical Package for Social Science ، لتحليل البيانات ومعالجتها.
2- تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة:
- معامل ارتباط بيرسون: التأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، وذلك بإيجاد معامل "ارتباط بيرسون" بين كل مجال والدرجة الكلية للاستبانة.
- معامل ارتباط سبيرمان براون للتجزئة النصفية المتساوية، ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية غير المتساوية، ومعامل ارتباط ألفا كرونباخ: للتأكد من ثبات أداة الدراسة.

3- تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية لتحليل نتائج الدراسة الميدانية:
- النسب المئوية والمتوسطات الحسابية.
- معامل ارتباط بيرسون
- اختبار ت: لبيان دلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين
- تحليل التباين الأحادي: لبيان دلالة الفروق بين متوسطات ثلاث عينات فأكثر.

الفصل الخامس
نتائج الدراسة وتفسيرها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

مقدمة :

يتضمن هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة التي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها، بهدف التعرف على **الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات قطاع غزة**، والوقوف على متغيرات الدراسة التي اشتملت على **(الجنس المؤهل العلمي،العمل، سنوات الخبرة، القسم، المستوى الاقتصادي)**، وقد تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS)، للحصول على نتائج الدراسة التي سيتم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

الإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على: " **ما مستوى الضغوط النفسية لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في محافظات غزة)؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

المجال الأول: ضغوط العمل

جدول (19)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الأول وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يزعجني الروتين في العمل	846	1.692	0.909	42.30	17
2	أعاني من عدم تنظيم المراجعين في العمل	879	1.758	0.832	43.95	16
3	أجد صعوبة في التعامل مع بعض الحالات الجديدة	986	1.972	0.936	49.30	8
4	تزعجني كثرة التضارب بين القرارات الإدارية داخل العمل	918	1.836	0.852	45.90	14
5	يؤثر الواقع على عملي ومواظبتي فيه	964	1.928	0.886	48.20	11
6	تزعجني الفوضى التي يتسبب فيها المراجعون	900	1.8	0.833	45.00	15
7	أعاني كثرة الدورات التدريبية التي يقوم بها المسئولون عن العمل	1012	2.024	0.917	50.60	5
8	أعاني من الإرهاق في المواصلات إلىومية للعمل	1006	2.012	0.915	50.30	6
9	أعاني من تسلط الإدارة على الموظفين	956	1.912	0.833	47.80	12

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
10	أجد أن الوزارة لا تولي اهتماما للأطباء في عملهم	949	1.898	0.884	47.45	13
11	أعاني من أخطاء بعض الأطباء الأخرىين	984	1.968	0.849	49.20	9
12	أعاني من كثرة الاستدعاء الطارئ في أوقات الراحة	1053	2.106	0.906	52.65	2
13	أعاني من عدم انتظام الجدول الأسبوعي للعمل	1046	2.092	0.978	52.30	4
14	أشعر بإهمال الإدارة لشكاوي واقتراحات الأطباء	974	1.948	0.866	48.70	10
15	يرهقني نقص الإمكانيات المطلوبة للعمل	1003	2.006	0.905	50.15	7
16	أشعر بالملل من طول فترة العمل داخل المستشفى	1051	2.102	0.886	52.55	3
17	أجد صعوبة في التواصل مع زملاء العمل	1122	2.244	0.926	56.10	1
	الدرجة الكلية للمجال	**16649**	**33.298**	**7.818**	**48.97**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت:

-الفقرة (17) والتي تضمن " أجد صعوبة في التواصل مع زملاء العمل " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (56.10%).

-الفقرة (12) والتي تضمن" أعاني من كثرة الاستدعاء الطارئ في أوقات الراحة " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (52.65%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت :

-الفقرة (2) والتي تضمن على" أعاني من عدم تنظيم المراجعين في العمل " احتلت المرتبة السادسة عشر بوزن نسبي قدره (43.95%).

-الفقرة (1) والتي تضمن على" يزعجني الروتين في العمل " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (42.30%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (48.97%)

المجال الثاني: الضغوط الأسرية

جدول (20)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الثاني وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يوجد خلافات بين أفراد أسرتي بسبب ظروف عملي	1126	2.252	0.962	56.30	5
2	أعاني من كبر حجم الأسرة	1128	2.256	1.016	56.40	4
3	أجد نفسي غير قادر على تلبية احتياجات زوجتي	1118	2.236	0.960	55.90	7

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
	وأولادي					
4	أشعر بالضجر والتعب داخل المنزل	1081	2.162	0.964	54.05	9
5	تأخذ أسرتي برأي في حال أي مشكلة	1046	2.092	0.943	52.30	12
6	يؤثر ضغط العمل على توافقي مع أفراد أسرتي	1060	2.12	0.901	53.00	11
7	أشارك مع أسرتي الجيران والأقارب في المناسبات الإجتماعية	1096	2.192	0.910	54.80	8
8	أتضايق لعدم قدرتي على توفير احتياجات الأسرة	1163	2.326	0.906	58.15	1
9	أجد وقت كافياً للجلوس مع أفراد أسرتي	1143	2.286	0.898	57.15	2
10	أشعر أن منزلي أصبح وحدة طبية لجيراني	1132	2.264	0.949	56.60	3
11	أشعر بالعجز في متابعة أبنائي في مدارسهم	1119	2.238	0.965	55.95	6
12	أجد صعوبة في إقامة يوم ترفيهي لعائلتي	1079	2.158	0.950	53.95	10
13	استطيع توفير الحياة الكريمة لأسرتي	1044	2.088	0.939	52.20	13
14	أشعر برضا حينما انظر إلى أولادي وزوجتي	935	1.87	0.942	46.75	14
	الدرجة الكلية للمجال	**15270**	**30.54**	**6.313**	**54.54**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت :

-الفقرة (8) والتي تضمن " أتضايق لعدم قدرتي على توفير احتياجات الأسرة " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (58.15%).

-الفقرة (9) والتي تضمن" أجد وقت كافياً للجلوس مع أفراد أسرتي " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (57.15%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت :

-الفقرة (13) والتي تضمن على" استطيع توفير الحياة الكريمة لأسرتي " احتلت المرتبة الثالثة عشر بوزن نسبي قدره (52.20%).

-الفقرة (14) والتي تضمن على" أشعر برضا حينما انظر إلى أولادي وزوجتي " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (46.75%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (54.54%)

المجال الثالث: الضغوط الاقتصادية

جدول (21)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الثالث وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أشعر أن راتبي لا يكفي لسد حاجات أسرتي	873	1.746	0.967	43.65	11
2	أعاني من تأخر دفع الراتب الشهري	931	1.862	0.906	46.55	7
3	أفكر كثيرا في الأمور الاقتصادية والمالية	928	1.856	0.902	46.40	8
4	أتضايق من الزيادة الفاحشة في غلاء المعيشة	896	1.792	0.862	44.80	10
5	راتبي لا يتناسب مع المستوي المعيشي الذي أطمح له	917	1.834	0.888	45.85	9
6	احتاج إلى عمل إضافي لسد احتياجات احتياجات أسرتي	963	1.926	0.916	48.15	6
7	أشعر بعدم قدرتي على إكمال دراستي لسوء الحالة الاقتصادية	1022	2.044	0.982	51.10	5
8	أعاني من الأعباء المالية في تعليم أبنائي	1024	2.048	0.994	51.20	4
9	ألجأ إلى الاقتراض من زملائي لسد حاجتي الشخصية	1055	2.11	1.012	52.75	3
10	أشعر بالخجل عند زيارة زملائي لبيتي المتواضع	1091	2.182	1.021	54.55	2
11	أعمل في عيادة خاصة بعد الدوام الرسمي	1115	2.23	1.062	55.75	1
	الدرجة الكلية للمجال	**10815**	**21.63**	**6.828**	**49.16**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت :

–الفقرة (11) والتي تضمن " أعمل في عيادة خاصة بعد الدوام الرسمي " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (55.75%).

–الفقرة (10) والتي تضمن" أشعر بالخجل عند زيارة زملائي لبيتي المتواضع " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (54.55%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت :

–الفقرة (4) والتي تضمن على" أتضايق من الزيادة الفاحشة في غلاء المعيشة " احتلت المرتبة العاشرة بوزن نسبي قدره (44.80%).

–الفقرة (1) والتي تضمن على" أشعر أن راتبي لا يكفي لسد حاجات أسرتي " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (43.65%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (49.16%)

المجال الرابع: الضغوط الاجتماعية

جدول (22)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الرابع وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أعاني من عدم قدرتي على التوفيق بين عملي وعلاقاتي الاجتماعي	1049	2.098	0.933	52.45	10
2	أعاني من عدم وجود تعاون مع بعض الزملاء	1037	2.074	0.882	51.85	12
3	أشعر بنقص في المكانـــة والاحتـــرام عنـــد الـــزملاء والأقارب	1119	2.238	1.000	55.95	2
4	أتضايق من كثرة الشجار والخلافات مع الزملاء	1111	2.222	0.963	55.55	3
5	أعاني من تزمت بعض الإداريين في العمل	1034	2.068	0.917	51.70	13
6	يصعب على المشاركة في المناسبات العائلية	1059	2.118	0.900	52.95	8
7	أعاني من تدخل زملائي في أموري الشخصية	1091	2.182	0.999	54.55	4
8	يؤثر الوضع السياسي القائم على علاقاتي مع الآخرين	1062	2.124	0.965	53.10	7
9	أشعر بصعوبة في تكوين صداقات جديدة	1065	2.13	0.900	53.25	6
10	أجد صعوبة في التواصل مع الزملاء الجدد والقدامى	1080	2.16	0.968	54.00	5
11	أجد صعوبة في بناء علاقات أسرية مع زملاء العمل	1055	2.11	0.936	52.75	9
12	أستطيع الحفاظ على أصدقائي لفترة طويلة	1049	2.098	0.950	52.45	11
13	أشعر أنني وحيد ومنعزل عن المحيط الخارجي	1160	2.32	0.986	58.00	1
	الدرجة الكلية للمجال	**13971**	**27.942**	**6.707**	**53.73**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت :

-الفقرة (13) والتي تضمن " أشعر أنني وحيد ومنعزل عن المحيط الخارجي " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (58.00%).

-الفقرة (3) والتي تضمن" أشعر بنقص في المكانة والاحترام عند الزملاء والأقارب " احتلـت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (55.95%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت:

-الفقرة (2) والتي تضمن على" أعاني من عدم وجود تعاون مع بعض الزملاء " احتلت المرتبة الثانية عشر بوزن نسبي قدره (51.85%).

-الفقرة (5) والتي تضمن على" أعاني من تزمت بعض الإداريين في العمل " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (51.70%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (53.73%)

المجال الخامس: الضغوط الانفعالية

جدول (23)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الخامس وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	أجد في نفسي دافعية للعمل على مساعدة الأخرين	1091	2.182	0.983	54.55	9
2	أشعر بنقص في الاستثارة و التحمس في العمل	1183	2.366	0.962	59.15	2
3	أعاني من التشتت وعدم التركيز	1165	2.33	1.006	58.25	3
4	أعاني من التردد في اتخاذ أي قرار	1153	2.306	0.995	57.65	5
5	يتغير مزاجي وأتوتر لأتفه الأسباب	1141	2.282	0.988	57.05	7
6	أعاني من السرحان والاستغراق في أحلام اليقظة	1147	2.294	0.981	57.35	6
7	أغير من زملائي لإحساسي بأنهم أفضل مني	1162	2.324	1.049	58.10	4
8	أعاني من صعوبة في تحقيق طموحاتي في الحياة	1110	2.22	0.958	55.50	8
9	اشعر بالخجل والحساسية المفرطة باستمرار	1200	2.4	1.038	60.00	1
10	أجد أنني واثق من نفسي كثيرا	845	1.69	0.931	42.25	13
11	أستطيع التغلب على مشكلاتي	846	1.692	0.814	42.30	12
12	استطيع السيطرة على نفسي عند الغضب	928	1.856	0.854	46.40	11
13	أعاني من كثرة الكوابيس أثناء النوم	992	1.984	0.962	49.60	10
	الدرجة الكلية للمجال	**13963**	**27.926**	**5.878**	**53.70**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت :

-الفقرة (9) والتي تضمن " اشعر بالخجل والحساسية المفرطة باستمرار " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (60.00%).

-الفقرة (2) والتي تضمن" أشعر بنقص في الاستثارة و التحمس في العمل " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (59.15%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت :

-الفقرة (11) والتي تضمن على" أستطيع التغلب على مشكلاتي " احتلت المرتبة الثانية عشر بوزن نسبي قدره (42.30%).

-الفقرة (10) والتي تضمن على" أجد أنني واثق من نفسي كثيرا " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (42.25%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (53.70%)

المجال السادس: الضغوط الصحية

جدول (24)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال السادس وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	يؤثر عبئ العمل على حالتي الصحية	979	1.958	0.861	48.95	11
2	أخشي من إصابتي ببعض الأمراض المعدية	962	1.924	0.869	48.10	12
3	أشعر بالضعف العام من وقت لأخر	1011	2.022	0.862	50.55	10
4	أتفق مع العبارة التالية باب النجار مخلع	1023	2.046	0.941	51.15	8
5	أشعر بالتعب ونقص الطاقة عند بذل ي جهد	1043	2.086	0.940	52.15	7
6	أشعر بألم في عضلات الرقبة والكتفين	1019	2.038	0.954	50.95	9
7	أشعر بضعف الشهية وسوء الهضم من حين لأخر بسبب كثرة العمل	1068	2.136	1.018	53.40	6
8	أعاني من قلة النوم في الليل والنهار	1127	2.254	1.106	56.35	5
9	اشعر بصداع شديد في الليل	1167	2.334	1.094	58.35	4
10	أجد صعوبة في الاستغراق في النوم	1230	2.46	1.071	61.50	1
11	أتناول بعض المنشطات أثناء العمل	1224	2.448	1.120	61.20	2
12	أشعر بصعوبة في التنفس	1193	2.386	1.119	59.65	3
	الدرجة الكلية للمجال	**13046**	**26.092**	**6.172**	**54.36**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المجال كانت :

-الفقرة (10) والتي تضمن " أجد صعوبة في الاستغراق في النوم " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (61.50%).

-الفقرة (11) والتي تضمن" أتناول بعض المنشطات أثناء العمل " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (61.20%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المجال كانت :

-الفقرة (1) والتي تضمن على" يؤثر عبئ العمل على حالتي الصحية " احتلت المرتبة الحادية عشر بوزن نسبي قدره (48.95%).

-الفقرة (2) والتي تضمن على" أخشي من إصابتي ببعض الأمراض المعدية " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (48.10%).

أما الوزن النسبي للمجال حصل على وزن نسبي (54.36%)

مما سبق يتضح أن الوزن النسبي للضغوط النفسية بلغ (52.41%)، وهذه الدرجة تعكس ما تعرض له الطبيب في العمل وهو نتيجة لعدد من الأسباب والتي من أهمها تكرار ومشاهدة الحالات المرضية العادية والغير عادية لاسيما تلك التي تكون نتيجة الحروب الإسرائيلية المتكررة على قطاع غزة خاصة وعلى فلسطين عامة مما ينتج عنه العديد من الجثث والأشلاء والإصابات التي تتطلب بطبيعة الحال تعامل الطبيب معها فهو صاحب مقولة (ملائكة الرحمة).

وأن للضغوط النفسية أثاراً تدميرية شاملة على جميع جوانب الشخصية، ذلك أنه يمكن تشبيه الضغط كالطاقة التي لا تنتهي أو تفني، وأنها في حالة دخول ذرا تها عقل وجسم الإنسان فإنها تخلخل أركان الفرد الداخلية موسعه بذلك لنفسها، ويعتمد حجم الضرر السيكولوجي بحجم ذرات الطاقة (أي الضغط)، ويتنوع الضرر بتنوع القدرات الدفاعية والدعم الخارجي، فإذا تمكن الفرد من إخراج هذه الطاقة،أو كان لديه قوة وصلابة تمنع أن يعمل الضغط في كيانه، بذلك قد تكيف مع الضغوط،وفي حالة بقاء الطاقة الضاغطة ملتصقة بداخله فإن ذلك يجهد الجسد، وتظهر ألأعراض الجسدية لتعرف المحيط بالضرر الكامن وغير المعبر عنه وغير المنفك، ولأن كيان الفرد هو عبارة عن مجموعة من الأجهزة التي تتداعي كلها بالسهر والحمى إذا اشتكي منها عضو، فلا غرابة أن تترك الطاقة الغريبة الدخيلة آثارا سلبية وشاملة على كافة المستويات الجسمية والانفعإلىة والإدراكية والسلوكية (ياغي، 2001 : 23).

إلا أن هذه الدراسة أثبتت أن الضغوط كانت متوسطة بالنسبة للطبيب وذلك لعدة أسباب نذكر منها :التكيف مع الضغوط حيث يحافظ الانسان على التوازن بين مختلف حاجاته، أو بين حاجاته والعوائق التى تقف فى وجهها. وتبرز الأهمية الكبرى للتكيف النفسى للإنسان من خلال الحاجات الاجتماعية التى نتعلمها فى الوسط الثقافى الذى يعيش فيه الانسان وينمو أو ذلك الوسط الذى يعدله الانسان ويطوره على الاقل.

وإذا كانت عملية التكيف واحدة من حيث كونها عملية تفسير عند كل الناس فأن نتائجها تختلف باختلاف الأفعال والأساليب التى يستخدمها الأفراد أو الجماعات فى عملية التكيف .

فهناك العديد من الأساليب التى يلجأ إليها الأفراد لإشباع حاجاتهم ،ولمجابهة الضغوط وخفض التوتر ، فقد تكون هذه الأساليب والأفعال تكيفيه إيجابية وبناءة فتؤدى إلى خفض التوتر والشعور بالرضا وتطوير وتحقيق الذات، وقد تكون وسيلة سلبية وغير بناءة فتؤدى إلى خفض مؤقت للتوتر إلا أنها قد تقود إلى المزيد من التوتر والسلبية فى المستقبل ، ومن ثم زيادة الاعتماد على الأساليب السلبية (أبو نجيله ،28:2001). والصلابة النفسية حيث أن الصلابة عامل مهم وحيوى من عوامل الشخصية فى مجال علم النفس، وهي عاملاً حاسماً فى تحسين الأداء النفسى، والصحة النفسية والبدنية ،وكذلك المحافظة على السلوكيات، وقد درس هذا العامل على نحو واسع فى اعمال كوبازا ، حيث اتضح أن الصلابة النفسية لدى كوبازا تتكون من السيطرة، الإلتزام، التحدى، وقد اتفق معظم الباحثين مع كوبازا فى ذلك ،وذكرت الصلابة كعامل مهم فى توضيح لماذا بعض الناس يمكن أن يقاوموا الضغوط ولا يمرضون؟ وذلك ما جعل الصلابة النفسية مجالاً خصباً للبحث المستمر، والتنظير، والممارسة.

ومنذ ذلك الحين نشط الحافز إلى البحث فى هذا المجال، وركزت البحوث على ممارسة الأداء الجيد فى المواقف الصعبة، وابتكار مواقف ومهارات جزئية لتحمل المصاعب أثناء الكوارث والأزمات، وكذلك مواقف التفاعل الاجتماعى، والإسترخاء، وهذه المهارات الجزئية كلها تحسن الأداء النفسى، برغم التعرض للأحداث السلبية الضاغطة، بالإضافة إلى نمو مفهوم الصحة النفسية والبدنية. (عودة ،65:2010)

الإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على: **ما مستوى الأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة في محافظات غزة؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل قام الباحث باستخدام التكرارات والمتوسطات والنسب المئوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (25)

التكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المجال الأول وكذلك ترتيبها

		مجموع الدرجات	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
1	لديه إلمام بمهام الوظيفة ووصفها الوظيفي	1000	2.000	1.054	40.00	19
2	يبحث عن فرص التعلم والتطور الذاتي	1057	2.114	1.060	42.28	18
3	يراعي مصلحة العمل على مصلحته الشخصية	1108	2.216	1.092	44.32	17
4	يستطيع التخطيط للعمل قبل البدء به	1139	2.278	1.065	45.56	16
5	لديه المقدرة على انجاز العمل في الوقت المحدد	1148	2.296	1.058	45.92	15
6	يستطيع تنمية قدرته للتناسب مع طبيعة عمله	1245	2.49	1.077	49.80	14
7	يقترح طرق أفضل للارتقاء بمستوي العمل	1320	2.640	1.121	52.80	6
8	يستثمر الموارد والخبرات المتطورة بإنجاز وتطوير العمل	1295	2.590	1.085	51.80	11
9	يستطيع تنفيذ مايو كل إليه من مهام عمل بنفسه	1298	2.596	1.104	51.92	10
10	يحافظ على الأموال والممتلكات العامة	1347	2.694	1.173	53.88	1
11	يستطيع إيجاد البدائل عند الطوارئ	1344	2.688	1.170	53.76	4
12	يحسن التعامل مع الجمهور	1346	2.692	1.161	53.84	2
13	يحسن التعامل مع زملاء العمل	1288	2.576	1.198	51.52	12
14	يحترم التسلسل الإداري في اتصالاته	1315	2.63	1.202	52.60	8
15	يتقبل ويستوعب التوجيه	1346	2.692	1.238	53.84	3
16	الاهتمام بالمظهر الشخصي	1311	2.622	1.211	52.44	9
17	يؤدي واجبه في ضوء قانون الخدمة المدنية	1328	2.656	1.251	53.12	5
18	يلتزم بمواعيد الدوام الرسمي ويستغل وقته بكفاءة وفاعلية	1320	2.640	1.309	52.80	7
19	يخصص وقت للعمل لأداء واجبات وظيفته	1264	2.528	1.405	50.56	13
	الدرجة الكلية للمجال	**23819**	**47.638**	**10.311**	**50.15**	

يتضح من الجدول السابق:

أن أعلى فقرتين في المقياس كانت :

-الفقرة (10) والتي تضمن " يحافظ على الأموال والممتلكات العامة " احتلت المرتبة الأولى بوزن نسبي قدره (53.88%).

-الفقرة (12) والتي تضمن" يحسن التعامل مع الجمهور " احتلت المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (53.84%).

وأن أدنى فقرتين في هذا المقياس كانت :

-الفقرة (2) والتي تضمن على" يبحث عن فرص التعلم والتطور الذاتي " احتلت المرتبة الثامنة عشر بوزن نسبي قدره (42.28%).

-الفقرة (1) والتي تضمن على" لديه إلمام بمهام الوظيفة ووصفها الوظيفي " احتلت المرتبة الأخيرة بوزن نسبي قدره (40.00%).

أما الوزن النسبي للمقياس ككل حصل على وزن نسبي (50.15%)

أظهرت المعالجة الإحصائية أن الوزن النسبي للأداء المهني عند الأطباء محل الدراسة بلغ (50.15%)، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى كون الأداء المهني يتوقف على عدد من المحددات التي منها الجهد المبذول، المهارات اللازمة للعمل، بيئة العمل.

ومن خلال تلك المحددات نرى أن الجهد المبذول في العمل ضعيف ونعزو ذلك إلى عدد من الأسباب نذكر منها: كثرة المراجعين داخل المستشفيات؛ وهذا يؤدي إلى ضغط كبير على الطبيب، وكذلك تأخر في انجاز العمل المطلوب على أفضل وجه، وكذلك عدم وجود أطباء كفاية داخل التخصص الواحد مما يوجه العمل إلى طبيب واحد فقط وهذا بدوره يؤثر على أداء الطبيب، إلى جانب العمل الطارئ الذي يقوم به الطبيب خارج أوقات العمل الرسمية، وكذلك صعوبة التعامل مع بعض الحالات المرضية خاصة التي تكون نتيجة العدوان الإسرائيلي على قطاع غزة، الذي أدى إلى وجود عدد كبير من الإصابات الحرجة التي تحتاج إلى دراية علمية وخبرة عملية أكثر من المتاح لدى الأطباء.

ويمكن أن نعلل سبب هذه النتيجة إلى المهارات اللازمة في العمل؛ حيث التنقلات المتكررة للطبيب التي تؤثر على أداء الطبيب بالسلب، وكذلك قلة الإمكانيات الطبية المتوفرة؛ حيث الحصار الإسرائيلي على قطاع غزة الذي منع إدخال الأجهزة الطبية اللازمة للمستشفيات، وكذلك منعه لإدخال الأدوية الطبية، وإلى ذلك من الأسباب عدم الابتعاث إلى الخارج للاستفادة من العلم الحديث المتجدد، والتعرف على الإمكانيات العلمية التي توصل لها العالم اليوم.

أما من حيث بيئة العمل؛ فان تضارب القرارات الإدارية لها دور بارز على الأداء المهني، وكذلك قلة الحوافز المادية والمعنوية للطبيب تؤثر بالسلب على أداء الطبيب داخل بيئة العمل، وكذلك عدم تناسب ما يتقاضاه من أجر مع الغلاء في الأسواق مما يؤثر على أدائه المهني.

الإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على : " **هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة؟**

وللاجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة الفرضية التالية: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة "

وللإجابة على هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، والجدول (26) يوضح ذلك.

جدول (26)

معامل ارتباط بيرسون لإيجاد العلاقة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة

	الدرجة الكلية للاداء الوظيفي
ضغوط العمل	-0.088*
الضغوط الأسرية	-0.156**
الضغوط الاقتصادية	-0.100*
الضغوط الاجتماعية	-0.167**
الضغوط الانفعالية	-0.184**
الضغوط الصحية	-0.202**
الدرجة الكلية	-0.260**

ر الجدولية عند درجة حرية (498) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.115

ر الجدولية عند درجة حرية (498) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.088

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الضغوط النفسية والأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة.

ويتبين من ذلك أنه كلما زادت الضغوط النفسية التي يتعرض لها الطبيب كلما قل أدائه المهني، وبذلك نرى أن الضغوط النفسية لها التأثير البالغ على الأداء المهني للطبيب.

ويعتبر الباحث هذه النتيجة "أن الضغوط الحادة التي يتعرض لها الطبيب خاصة في الفترة الأخيرة التي تكرر فيها مشاهدة الجثث والأشلاء تمثلت في مجموعة من الأعراض والتي منها ضعف في مدى الانتباه والتركيز وضعف القدرة على الملاحظة وزيادة في معدل الأخطاء وتزايد الاضطرابات الفكرية والأوهام الغير منطقية.

وإن للضغوط النفسية إثارة تدميرية شاملة على جميع جوانب الشخصية حيث إنها تمتد إلى أداء الفرد فيزيد غيابه وتكثر الحوادث الصادرة منه ويمكن أن يتم انخفاض الإنتاجية وعدم جودة

الإنتاج لا سيما في حالة التوتر الشديد بالإضافة إلى كثرة الخلافات مع الزملاء وعدم القـدرة على الانسجام معهم.

ويشير التفسير المعرفي للضغط أن الضغوط النفسـية تسـتنفذ المصـادر الإدراكيـة والمعرفية للفرد من خلال عدم التركيز في الانتباه وإنهاك القدرات المعرفية في مهمات جانبية وإن حادثاً مثيراً للضغط النفسي يتطلب من الفرد أن يواجه مصادرة المعرفيـة للتعامـل مـع الضغط النفسي ومن خلال تفكيره في مصدر هذا الضغط النفسي وشدته ومدي استمراريته وأن هذه الجهود توجه مصادر الفرد بعيدا عن جوانب أخرى مهمة في حياته مما يؤدي إلى نقص في الطاقة والوقت لديه ليكون بمقدوره التركيز على مهمات أخرى ومشكلات محتملة وهذا ما يقود إلى تراجع الأداء عند الفرد.(السميرات،1995: 10)

ويرى الباحث أن الأطباء العاملين في وزارة الصحة قد تعرضـوا إلـى العديـد مـن المشكلات والضغوط التي أثرت سلبا على أدائهم المهني حيت تعرضوا إلى ضغوط مهنية تتمثل في ضغط المراجعين من المرضي وكذلك ضغط رؤساء العمل والتي تمثلت في القرارات الغير مبررة كالتنقلات وفي بعض الحالات الإقصاء من منطقة إلى أخرى إلـى جانـب الضـغوط السياسية التي يتعرض لها المجتمع الفلسطيني ككل والطبيب على وجه الخصوص، جاءت كلها مجتمعة لتؤثر سلبا على مدي إنتاجية الطبيب وتدني مستوى أدائه المهني.

والآثار الناتجة عن الضغط ليست مقصورة على الفرد، بل يمتد أثرها للمنظمـة التـي ينتمي لها الفرد،فأداء الفرد قد يتأثر، فيزيد غيابه وتكثـر الحـوادث الصـادرة منـه، وكـذلك الإصابات،كما تم ملاحظة انخفاض الإنتاجية وعدم جودة الإنتاج لا سيما فـي حالـة التـوتر الشديد،بالإضافة إلى كثرة الخلافات مـع الـزملاء، وعـدم القـدرة علـى الانسـجام معهـم (الطريرى،1994: 78).

الإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة:

ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على : " **هل توجد فــروق ذات دلالــة إحصــائية بــين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغيرات الدراســة (الجــنس، المؤهل العلمي،العمل، سنوات الخبرة، القسم، المستوى الاقتصادي)؟**

وللاجابة عن هذا السؤال قام الباحث بصياغة ستة فرضيات وهي على النحو التالي:

التحقق من صحة الفرض الأول:

الذي ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجــات الأطبــاء علــى مقياس الضغوط النفسية تعزى لعامل الجنس (ذكر ،أنثى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "T. test" والجدول (20) يوضح ذلك:

جدول (27)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للاستبانة تعزى لمتغير النوع (ذكر، أنثى)

المجالات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	ذكر	465	33.108	7.674	1.992	0.047	دالة عند 0.05
	أنثى	35	35.829	9.291			
الضغوط الأسرية	ذكر	465	30.443	6.307	1.253	0.211	غير دالة إحصائية
	أنثى	35	31.829	6.336			
الضغوط الاقتصادية	ذكر	465	21.510	6.712	1.438	0.151	غير دالة إحصائية
	أنثى	35	23.229	8.164			
الضغوط الاجتماعية	ذكر	465	27.815	6.661	1.545	0.123	غير دالة إحصائية
	أنثى	35	29.629	7.187			
الضغوط الانفعالية	ذكر	465	27.903	5.896	0.315	0.753	غير دالة إحصائية
	أنثى	35	28.229	5.714			
الضغوط الصحية	ذكر	465	25.903	6.122	2.506	0.013	دالة عند 0.05
	أنثى	35	28.600	6.372			
الدرجة الكلية	ذكر	465	166.682	21.951	2.742	0.006	دالة عند 0.01
	أنثى	35	177.343	25.128			

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (498) وعند مستوى دلالة (0.05) = 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (498) وعند مستوى دلالة (0.01) = 2.58

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" المحسوبة اقل مــن قيمــة "ت" الجدوليــة فــي الضغوط الأسرية والاقتصادية والاجتماعية والانفعالية، وهذا يدل على عدم وجود فــروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث).

كما يتضح أن قيمة "ت" المحسوبة اقل من قيمة "ت" الجدولية في المشاركة في ضـــغوط العمل والضغوط الصحية والدرجة الكلية، وهذا يدل على وجود فــروق ذات دلالـــة إحصـــائية تعزى لمتغير النوع (ذكور، إناث) ولقد كانت الفروق لصالح الإناث.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلي كون الطبيبات ليس لديهن القدرة علي التعامل مـــع كـــل الحالات التي تعرض عليهن كالأطباء وهذا ناتج عن طبيعة الإناث النفسية. وكذلك يرى الباحث إلي أنها تتعرض للضغوط داخل الأسرة نتيجة تحملها للأعباء الأسرية والمنزلية وقدرتها علـــي التوفيق بين العمل والأسرة مما ينتج عنه نوع من أنواع الضغوط النفسية ولعل العمل بجـــدول الطوارئ للإناث يكون نوع من أنواع الضغوط النفسية أكثر من الرجل .

التحقق من صحة الفرض الثاني:

الذي ينص على " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لعامل المؤهل العلمي (دكتوراه، ماجستير، بكالوريوس)**

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA .

جدول (28)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المؤهل العلمي

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	بين المجموعات	371.973	2	185.987	3.068	0.047	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	30126.625	497	60.617			
	المجموع	30498.598	499				
الضغوط الأسرية	بين المجموعات	91.637	2	45.819	1.150	0.317	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	19794.563	497	39.828			
	المجموع	19886.200	499				
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	376.969	2	188.485	4.093	0.017	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	22887.581	497	46.051			
	المجموع	23264.550	499				
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	30.287	2	15.144	0.336	0.715	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	22417.031	497	45.105			
	المجموع	22447.318	499				
الضغوط الانفعالية	بين المجموعات	4.113	2	2.057	0.059	0.942	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	17238.149	497	34.684			
	المجموع	17242.262	499				
الضغوط الصحية	بين المجموعات	131.344	2	65.672	1.729	0.178	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	18874.424	497	37.977			
	المجموع	19005.768	499				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1478.642	2	739.321	1.486	0.227	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	247255.766	497	497.497			
	المجموع	248734.408	499				

ف الجدولية عند درجة حرية (2،499) وعند مستوى دلالة (0.01) = 4.65

ف الجدولية عند درجة حرية (2،499) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.01

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **الضغوط الأسرية والاجتماعية والانفعالية والصحية والدرجة الكلية للاستبانة**، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **ضغوط العمل والضغوط الاقتصادية**، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي.

جدول (29)

يوضح اختبار شيفيه في ضغوط العمل تعزى لمتغير المؤهل العلمي

	بكالوريوس 33.843	**ماجستير 32.085**	**دكتوراه 34.433**
بكالوريوس 33.843	0		
ماجستير 32.085	*1.758	0	
دكتوراه 34.433	0.591	2.348	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين حملة البكالوريوس والماجستير لصالح البكالوريوس، ولم يتضح فروق في المؤهلات الأخرى

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلي أن حملة البكالوريوس يتحملون أعباء العمل أكثر من غيرهم من المؤهلات العلمية إلى كون باقي المؤهلات العلمية تلجأ إلي الأعمال الإدارية و الاستشارية أكثر من الأعمال الميدانية حيث أن الأعمال الميدانية تلقي علي عاتق حملة البكالوريوس.

جدول (30)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الاقتصادي تعزى لمتغير المؤهل العلمي

	بكالوريوس 21.187	**ماجستير 21.867**	**دكتوراه 24.833**
بكالوريوس 21.187	0		
ماجستير 21.867	0.680	0	
دكتوراه 24.833	*3.646	2.967	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين حملة البكـــالوريوس والـــدكتوراه لصـــالح الدكتوراه، ولم يتضح فروق في المؤهلات الأخرى

يري الباحث أن الأطباء من حملة الدكتوراه لديهم مخرجـــات اقتصـــادية أكثـــر مـــن المدخلات الاقتصادية ،وكون حملة الدكتوراه لديهم طموحات في إجراء الأبحاث العلمية التـــى تخدم المجال الصحي .

التحقق من صحة الفرض الثالث:

الذي ينص على " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير العمل.**"

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي . One Way ANOVA

جدول (31)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير العمل

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	بين المجموعات	876.621	4	219.155	3.662	0.006	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	29621.977	495	59.842			
	المجموع	30498.598	499				
الضغوط الأسرية	بين المجموعات	529.539	4	132.385	3.385	0.010	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	19356.661	495	39.104			
	المجموع	19886.200	499				
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	1346.123	4	336.531	7.600	0.000	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	21918.427	495	44.280			
	المجموع	23264.550	499				
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	806.750	4	201.688	4.613	0.001	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	21640.568	495	43.718			
	المجموع	22447.318	499				
الضغوط الانفعالية	بين المجموعات	456.824	4	114.206	3.368	0.010	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	16785.438	495	33.910			
	المجموع	17242.262	499				
الضغوط الصحية	بين المجموعات	566.750	4	141.687	3.804	0.005	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	18439.018	495	37.251			
	المجموع	19005.768	499				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	21029.210	4	5257.303	11.429	0.000	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	227705.198	495	460.011			
	المجموع	248734.408	499				

ف الجدولية عند درجة حرية (4،499) وعند مستوى دلالة (0.01) = 3.36

ف الجدولية عند درجة حرية (4،499) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.39

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **جميع المجالات والدرجة الكلية للاستبانة**، أي أنه توجد فروق ذات

دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمل. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شـــيفيه البعدي والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (32)

يوضح اختبار شيفيه في ضغوط العمل تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 33.500	غزة 31.979	الوسطى 34.286	خان يونس 34.867	رفح 34.400
شمال غزة 33.500	0				
غزة 31.979	1.521	0			
الوسطى 34.286	0.786	2.306	0		
خان يونس 34.867	1.367	*2.888	0.581	0	
رفح 34.400	0.900	2.421	0.114	0.467	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين غزة وخان يونس لصالح خان يونس، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (33)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الأسرية تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 30.553	غزة 29.653	الوسطى 30.214	خان يونس 31.646	رفح 33.200
شمال غزة 30.553	0				
غزة 29.653	0.900	0			
الوسطى 30.214	0.338	0.561	0		
خان يونس 31.646	1.093	*1.993	1.431	0	
رفح 33.200	2.647	3.547	2.986	1.554	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين غزة وخان يونس لصالح خان يونس، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (34)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الاقتصادية تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 18.000	غزة 20.756	الوسطى 21.929	خان يونس 23.405	رفح 24.450
شمال غزة 18.000	0				
غزة 20.756	-2.756	0			
الوسطى 21.929	3.929	1.172	0		
خان يونس 23.405	*5.405	*2.649	1.476	0	
رفح 24.450	*6.450	3.694	2.521	1.045	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين شمال غزة وخان يونس لصالح خان يونس، وبين شمال غزة ورفح لصالح رفح، وبين غزة وخان يونس ، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (35)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الاجتماعية تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 26.711	غزة 26.975	الوسطى 27.524	خان يونس 29.513	رفح 30.450
شمال غزة 26.711	0				
غزة 26.975	0.265	0			
الوسطى 27.524	0.813	0.549	0		
خان يونس 29.513	2.802	*2.537	1.989	0	
رفح 30.450	3.739	3.475	2.926	0.937	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين غزة وخان يونس لصالح وخان يونس، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (36)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الانفعالية تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 26.079	**غزة 27.310**	**الوسطى 28.405**	**خان يونس 29.000**	**رفح 29.400**
شمال غزة 26.079	0				
غزة 27.310	1.231	0			
الوسطى 28.405	2.326	1.095	0		
خان يونس 29.000	2.921	1.690	0.595	0	
رفح 29.400	*3.321	2.090	0.995	0.400	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين شمال غزة ورفح لصالح رفح، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (37)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الصحية تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 23.658	**غزة 26.045**	**الوسطى 26.048**	**خان يونس 26.241**	**رفح 30.200**
شمال غزة 23.658	0				
غزة 26.045	2.388	0			
الوسطى 26.048	2.390	0.002	0		
خان يونس 26.241	2.583	0.195	0.193	0	
رفح 30.200	*6.542	4.155	4.152	3.959	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين شمال غزة ورفح لصالح رفح، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

جدول (38)

يوضح اختبار شيفيه في الدرجة الكلية للاستبانة تعزى لمتغير مكان العمل

	شمال غزة 158.500	غزة 162.719	الوسطى 168.405	خان يونس 174.671	رفح 182.100
شمال غزة 158.500	0				
غزة 162.719	4.219	0			
الوسطى 168.405	9.905	5.686	0		
خان يونس 174.671	*16.171	*11.952	6.266	0	
رفح 182.100	*23.600	*19.381	13.695	7.429	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين شمال غزة وخان يونس لصالح خان يونس، وبين شمال غزة ورفح لصالح رفح، وبين غزة وخان يونس، وبين غزة ورفح لصالح رفح، ولم يتضح فروق في المناطق الأخرى

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلي أن المحافظات الجنوبية كبيرة نسبيا من المحافظات الشمالية في المساحة ولا يوجد بها عدد كافي من الأطباء للعمل كالمدن الشمالية، وكذلك الإمكانيات في المحافظات الجنوبية محدودة عنها في المحافظات الشمالية كما أنها تفتقر إلي العيادات الخاصة المتطورة، وكذلك هجرة الأطباء من ذوى الكفاءة إلي المناطق الشمالية للعمل هناك حيث تمتاز بالوفرة الاقتصادية بالإضافة إلى أن المناطق الجنوبية تتميز بأنها ذات طابع عائلي مما يؤدي إلي زيادة مستوي الضغوط في تلك المناطق.

التحقق من صحة الفرض الرابع:

الذي ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة."

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي . One Way ANOVA

جدول (39)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير الخبرة

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	بين المجموعات	551.691	3	183.897	3.046	0.028	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	29946.907	496	60.377			
	المجموع	30498.598	499				
الضغوط الأسرية	بين المجموعات	196.884	3	65.628	1.653	0.176	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	19689.316	496	39.696			
	المجموع	19886.200	499				
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	90.981	3	30.327	0.649	0.584	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	23173.569	496	46.721			
	المجموع	23264.550	499				
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	88.972	3	29.657	0.658	0.578	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	22358.346	496	45.077			
	المجموع	22447.318	499				
الضغوط الانفعالية	بين المجموعات	102.262	3	34.087	0.986	0.399	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	17140.000	496	34.556			
	المجموع	17242.262	499				
الضغوط الصحية	بين المجموعات	176.328	3	58.776	1.548	0.201	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	18829.440	496	37.963			
	المجموع	19005.768	499				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2085.148	3	695.049	1.398	0.243	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	246649.260	496	497.277			
	المجموع	248734.408	499				

ف الجدولية عند درجة حرية (3،499) وعند مستوى دلالة (0.01) = 3.82

ف الجدولية عند درجة حرية (3،499) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.62

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **جميع المجالات والدرجة الكلية للاستبانة، عدا ضغوط العمل**، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **ضغوط العمل**، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الخبرة. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (40)

يوضح اختبار شيفيه في ضغوط العمل تعزى لمتغير الخبرة

	أقل من 5 سنوات 35.100	**من 6 – 10 سنوات 33.335**	**من 11 – 15 سنة 31.993**	**فوق 16 سنة 33.704**
أقل من 5 سنوات 35.100	0			
من 6 – 10 سنوات 33.335	1.765	0		
من 11 – 15 سنة 31.993	*3.107	1.342	0	
فوق 16 سنة 33.704	1.396	0.369	1.711	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين الخبرة الأقل من 5 سنوات ومن 11-15 سنة لصالح الأقل من 5 سنوات ولم يتضح فروق في سنوات الخبرة الأخرى

يعزو الباحث هذه النتيجة إلي أن الأطباء الذين يتميزون بخبرة خمس سنوات عليهم ضغوط نفسية أكثر من غيرهم كونهم يحتاجون إلى الخبرة للتعامل مع الحالات المرضية، كذلك عدم قدرتهم على استكشاف جميع الحالات المرضية كغيرهم من الأطباء ذوى الخبرة كما أنهم بحاجة دائمة إلى استشارة من هم أكثر منهم خبرة .

التحقق من صحة الفرض الخامس:

الذي ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجـات الأطبـاء علـى مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير القسم."

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التبـاين الأحـادي One Way ANOVA .

جدول (41)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير القسم

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	بين المجموعات	30.610	2	15.305	0.250	0.779	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	30467.988	497	61.304			
	المجموع	30498.598	499				
الضغوط الأسرية	بين المجموعات	8.912	2	4.456	0.111	0.895	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	19877.288	497	39.995			
	المجموع	19886.200	499				
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	97.168	2	48.584	1.042	0.353	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	23167.382	497	46.614			
	المجموع	23264.550	499				
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	96.680	2	48.340	1.075	0.342	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	22350.638	497	44.971			
	المجموع	22447.318	499				
الضغوط الانفعالية	بين المجموعات	299.211	2	149.606	4.388	0.013	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	16943.051	497	34.091			
	المجموع	17242.262	499				
الضغوط الصحية	بين المجموعات	344.940	2	172.470	4.593	0.011	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	18660.828	497	37.547			
	المجموع	19005.768	499				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2565.388	2	1282.694	2.590	0.076	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	246169.020	497	495.310			
	المجموع	248734.408	499				

ف الجدولية عند درجة حرية (2،499) وعند مستوى دلالة (0.01) = 4.65

ف الجدولية عند درجة حرية (2،499) وعند مستوى دلالة (0.05) = 3.01

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **ضغوط العمل والضغوط الأسرية والاقتصادية والاجتماعية والدرجة الكلية للاستبانة**، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير القسم.

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **الضغوط الانفعالية والصحية**، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير القسم. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (42)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الانفعالية تعزى لمتغير القسم

	باطنه 29.021	جراحة 27.785	استقبال 27.000
باطنه 29.021	0		
جراحة 27.785	*1.236	0	
استقبال 27.000	*2.021	0.785	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين الباطنة والجراحة لصالح الباطنة، وبين الباطنة والاستقبال لصالح الباطنة، ولم يتضح فروق في الأقسام الأخرى

جدول (43)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الصحية تعزى لمتغير القسم

	باطنه 27.377	جراحة 25.654	استقبال 25.421
باطنه 27.377	0		
جراحة 25.654	*1.723	0	
استقبال 25.421	*1.955	0.233	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين الباطنة والجراحة لصالح الباطنة، وبين الباطنة والاستقبال لصالح الباطنة، ولم يتضح فروق في الأقسام الأخرى

يعزو الباحث إلى أن قسم الباطنة يتخصص بعدد كبير من الأمراض، هذا يدل على وجود عدد كبير من المراجعين مما يولد لديهم ضغوط انفعالية ومزاجية أكثر من غيرهم، كما أن بعض الأمراض الباطنية معدية مما يولد لديهم ضغوط صحية أكثر من غيرهم.

التحقق من صحة الفرض السادس:

الذي ينص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطباء على مقياس الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي."

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث باستخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA.

جدول (44)

مصدر التباين ومجموع المربعات ودرجات الحرية ومتوسط المربعات وقيمة "ف" ومستوى الدلالة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

المجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	قيمة الدلالة	مستوى الدلالة
ضغوط العمل	بين المجموعات	750.872	3	250.291	4.173	0.006	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	29747.726	496	59.975			
	المجموع	30498.598	499				
الضغوط الأسرية	بين المجموعات	472.711	3	157.570	4.026	0.008	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	19413.489	496	39.140			
	المجموع	19886.200	499				
الضغوط الاقتصادية	بين المجموعات	202.344	3	67.448	1.451	0.227	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	23062.206	496	46.496			
	المجموع	23264.550	499				
الضغوط الاجتماعية	بين المجموعات	738.505	3	246.168	5.624	0.001	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	21708.813	496	43.768			
	المجموع	22447.318	499				
الضغوط الانفعالية	بين المجموعات	222.945	3	74.315	2.166	0.091	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	17019.317	496	34.313			
	المجموع	17242.262	499				
الضغوط الصحية	بين المجموعات	43.537	3	14.512	0.380	0.768	غير دالة إحصائية
	داخل المجموعات	18962.231	496	38.230			
	المجموع	19005.768	499				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	7735.943	3	2578.648	5.307	0.001	دالة عند 0.01
	داخل المجموعات	240998.465	496	485.884			
	المجموع	248734.408	499				

ف الجدولية عند درجة حرية (3،499) وعند مستوى دلالة (0.01) = 3.82

ف الجدولية عند درجة حرية (3،499) وعند مستوى دلالة (0.05) = 2.62

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أقل من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **الضغوط الاقتصادية والانفعالية والصحية،** أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

كما يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" المحسوبة أكبر من قيمة "ف" الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) في **ضغوط العمل والضغوط الأسرية والاجتماعية والدرجة الكلية للاستبانة،** أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي. ولمعرفة اتجاه الفروق قام الباحث باستخدام اختبار شيفيه البعدي والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (45)

يوضح اختبار شيفيه في ضغوط العمل تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

	ممتاز 34.771	جيد 32.471	متوسط 35.482	ضعيف 31.000
ممتاز 34.771	0			
جيد 32.471	*2.299	0		
متوسط 35.482	0.712	*3.011	0	
ضعيف 31.000	3.771	1.471	4.482	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المستوى الاقتصادي الممتاز والجبد لصالح الممتاز، وبين الجيد والمتوسط لصالح المتوسط، ولم يتضح فروق في المستويات الأخرى

جدول (46)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الأسرية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

	ممتاز 30.514	جيد 30.157	متوسط 32.286	ضعيف 38.500
ممتاز 30.514	0			
جيد 30.157	0.357	0		
متوسط 32.286	1.772	2.129	0	
ضعيف 38.500	*7.986	*8.343	6.214	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المستوى الاقتصادي الممتاز والضعيف لصالح الضعيف، وبين الجيد والضعيف لصالح الضعيف، ولم يتضح فروق في المستويات الأخرى

جدول (47)

يوضح اختبار شيفيه في الضغوط الاجتماعية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

	ممتاز 28.101	جيد 27.341	متوسط 31.250	ضعيف 27.000
ممتاز 28.101	0			
جيد 27.341	0.760	0		
متوسط 31.250	*3.149	*3.909	0	
ضعيف 27.000	1.101	0.341	4.250	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المستوى الاقتصادي الممتاز والمتوسط لصالح المتوسط، وبين الجيد والمتوسط لصالح المتوسط، ولم يتضح فروق في المستويات الأخرى

جدول (48)

يوضح اختبار شيفيه في الدرجة الكلية للاستبانة تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي

	ممتاز 169.073	جيد 165.218	متوسط 177.571	ضعيف 163.500
ممتاز 169.073	0			
جيد 165.218	3.856	0		
متوسط 177.571	*8.498	*12.354	0	
ضعيف 163.500	5.573	1.718	14.071	0

*دالة عند 0.01

يتضح من الجدول السابق وجود فروق بين المستوى الاقتصادي الممتاز والمتوسط لصالح المتوسط، وبين الجيد والمتوسط لصالح المتوسط، ولم يتضح فروق في المستويات الأخرى

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن أصحاب الدخل المتوسط من الاطباء يعانون من ضغوط اقتصادية أكثر من غيرهم حيث أن مخرجاتهم الاقتصادية أكثر من مدخلاتهم، وكذلك يسعى الطبيب الى إدخال نوع من الرفاهية الاقتصادية على حياته وهذا لا يتناسب مع مستوى الدخل الشهرى.

تعقيب عام على نتائج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وبعض الإحصائيات المناسبة لطبيعة فروض الدراسة، وقام الباحث باستخدام استبيانات وهي: استبانة الضغوط النفسية، واستبانه الأداء المهني، وبالتالي توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. بلغ الوزن النسبي للضغوط النفسية (52.41)، والوزن النسبي للأداء المهني (50.15).
2. توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجة الضغوط النفسية والأداء المهني للأطباء.
3. بينت الدراسة أنه توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير النوع لصالح الاناث.
4. دلت الدراسة على وجود فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح البكالوريوس.
5. أظهرت الدراسة أنه توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير القسم، لصالح قسم الباطنة.
6. دلت الدراسة على وجود فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير عدد سنوات الخبرة لصالح الاقل من 5 سنوات.
7. أظهرت الدراسة أنه توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، لصالح المستوى الاقتصادي المتوسط.
8. أظهرت الدراسة أنه توجد فروق في الضغوط النفسية تعزى لمتغير مكان العمل، لصالح العاملين في محافظة خانيونس ورفح.

وجاءت هذه النتيجة منسجمة مع التوقعات، إذ انه من المتوقع انخفاض مستوى الأداء المهني بارتفاع درجة الضغوط النفسية.

توصيات الدراسة:

من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحاليــة من نتائج، فان الباحث يتقدم ببعض التوصيات التي من شأنها أن تفيد القائمين على العمل بوزارة الصحة والمجتمع بشكل عام، ومن هذه التوصيات:

* يجب على العاملين والمتخصصين في الصحة النفسية، من أطباء نفســيين، وأخصــائيين نفسيين واجتماعيين، ومرشدين نفسيين وتربويين، العمــل ضــمن إســتراتيجية الوقايــة مــن الاضطرابات النفسية التي تهدد صحة الأطباء النفسية، وذلك من خــلال بنــاء بــرامج عديــدة ومتنوعة بما يخدم الأطباء نفسياً.

* العمل على إيجاد صيغ إدارية فعالة، تحول دون شعور الطبيب بالضــغوط النفســية مــن العمل، وذلك بتقليل القرارات الإدارية المتكررة، تقنين التنقلات للأطباء، عمل برامج ترفيهيــة فردية وأسرية للطبيب.

* التأكيد على مبدأ الحوافز المادية والمعنوية للطبيب..

مقترحات الدراسة:

بناءا على نتائج الدراسة، وتوصياتها، واستكمالاً لموضوع الدراسة، يقترح الباحث إجــراء الدراسات التالية:

1. أساليب التكيف مع الضغوط، المساندة الاجتماعية كعوامل وسيطة بــين الرضــا الــوظيفي والصحة النفسية.
2. الأبعاد النفسية والاجتماعية للحرب الاسرائلية على قطاع غزة لدى الأطباء.
3. الأبعاد النفسية والاجتماعية للحصار المفروض على قطاع غزة لدى الأطباء.
4. المشكلات النفسية لدى العاملين في المجالات الصحية بعد الانقسام الفلسطيني الداخلي.

المصادر والمراجع

أولا: المصادر:

1. القران الكريم

ثانيا: المراجع:

1. ابن منظور، (ب، ت):"**معجم لسان العرب**"، القاهرة، دار المعارف.
2. أبو حطب، صالح محمد (2003) : " الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها المرأة الفلسطينية في محافظة غزة "، **رسالة ماجستير، برنامج الدراسات العليا المشترك مع جامعة الأقصى، غزة.**
3. الأحمدي،حنان عبد الرحيم (2002) :" ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض "، **دراسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض.**
4. الأشول،عادل عزالدين (1993):" الضغوط النفسية والإرشاد الأسري للأطفال المتخلفين عقليا"، **مجلة الإرشاد النفسي، عدد(1)، ص15_37.**
5. الأغا، إحسان (1997): " **البحث التربوي، عناصره، مناهجه، أدواته** "، مطبعة الرنتيسي، غزة.
6. الإمارة، سعد (2001): " الضغوط النفسية" **مجلة النبأ، العدد 54،نسخة ‘إلكترونية www.alnabaa.com**
7. بخيت،حسين محمد (1994):"الانتماء للمدرسة وعلاقتها ببعض الضغوط النفسية لدي أطفال المرحلة الابتدائية " ،**رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العلىا للطفولة، جامعة عين شمس.**
8. بدوي، احمد (1984): **معجم مصطلحات العلوم الإدارية**"، الطبعة الأولي، دار الكتاب اللبناني، بيروت.
9. البرعاوي،أنور (2001):"الضغوط النفسية لدي طلبة الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات"، **رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الإسلامية،غزة.**
10. برنوطي،سعاد(2004) : " **إدارة الموارد البشرية إدارة الأفراد**"،الطبعة الثانية،عمان،الأردن،دار وائل للنشر.
11. بنات، عبد القادر (2009):"ضغوط العمل وأثرها على أداء الموظفين في شركة الاتصال الفلسطينية في منطقة قطاع غزة "، **رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة**

12. جاكلين، رينو (1998) :" **دليل لمقأومة الضغط والإجهاد والتوتر** "، سمير شـيخاني، بيروت، دار الجيل.

13. جودة، آمال (1998):" مستوي التوتر النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لـدي معلمي المرحلة الثانوية في محافظات غزة "، **رسالة ماجستير غير منشورة، غزة، كلية التربية الحكومية.**

14. الحجار، محمد حمدي (1987): "**علم النفس السريري والإرشادي**"، دار العلم للملايين.

15. الحديدي، مني جمال الخطيب (1994) :" الضغوط التى تتعرض لها اسر الأطفـال المعاقين "، **مجلة دراسات إنسانية ، مجلد 21 (أ) م1، عمان، الجامعة الأردنية، العدد الأول، ص 7- 35.**

16. الحربي،خالد (2003):"أثر العلاقات الإنسانية على أداء العاملين في الأجهـزة الأمنيـة دراسة على العاملين بإدارة جوازات منطقة الرياض "،**رسالة ماجستير،جامعة نايف العربيـة للعلوم الأمنية،الرياض.**

17. حسن، راوية (2000):"**إدارة الموارد البشرية**"، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، طبع ونشر وتوزيع الدار الجامعية.

18. حسين، محمد حسين نجيب (1994):"الانتماء للمدرسة وعلاقته ببعض الضغوط النفسية لدى أطفال المرحلة الابتدائية "، **رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليـا للطفولة.**

19. الحسيني، أحمد(1994):"**علاقة الإشراف الإداري بكفـاءة إدارة العـاملين** "، الطبعـة الأولي، السعودية، الرياض.

20. حفني،عبد الغفار، والقزاز،حسن(1996):"**السلوك التنظيمي وإدارة الأفراد** "،الإسكندرية، طبع ونشر وتوزيع الدار الجامعية.

21. حلاوة، محمد السيد (1998):" **التخلف العقلي في محيط الأسرة** "، الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

22. حنفي، سـليمان (1994): "**السـلوك التنظيمـي والأداء**، الإسـكندرية، دار الجامعـة المصرية.

23. الخزامي،عبد الكريم (1999): "**تكنولوجيا الأداء من التقييم إلى التحسين :تقييم الأداء** "،القاهرة،مكتبة ابن سينا.

24. الخواجا،عبد الفتاح محمد (2001) :"**علم النفس العلاج النفسي المعاصـر _تطبيقـات للنظريات-** "، الطبعة الأولي، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان.

25. داوود،نسيمه،حمدي،نزيه (1997):"العلاقة بين مصادر الضغوط التي يعانى منها الطلبة ومفهوم الذات لديهم "،**دراسات، المجلد24،العدد2.**

26. دخان، نبيل والحجار بشير (2006): " الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم "، **مجلة الجامعة الإسلامية، غزة، العدد 24، (2).**

27. درة، عبد الباري (2003):" **تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات:الأسس النظرية ودلالتها في البيئة العربية المعاصرة** "، عمان، المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

28. دعنا، وفاء (1994) : " الضغط النفسي عند المرشدين في المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم العالي في الأردن "، **رسالة ماجستير غير منشورة،ملخصات رسائل الماجستير والدكتوراه (2)، الجامعة الأردنية، عمان.**

29. راجح، أحمد عزت(1982):"**أصول علم النفس**"، ط10، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر، القاهرة.

30. الرشيدي،هارون توفيق (1999) : " **الضغوط النفسية طبيعتها –نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها**"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

31. زهران، حامد عبد السلام (1982) : " **الصحة النفسية والعلاج النفسي** "، ط2، عالم الكتب، القاهرة

32. الزهراني،حسن(1999): "خصائص الوظيفة وأثرها في أداء العاملين"دراسة مسحية على عينة من ضابط الدفاع المدني بالمملكة العربية السعودية "، **رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، السعودية.**

33. زيدان،محمد(1984) :"**الإشراف والإنتاجية** "،الرياض،عكاظ للنشر والتوزيع.

34. الزيناتي،اعتماد (2003):"أنماط الشخصية الصبورة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدي طالبات الجامعة الإسلامية بغزة"، **رسالة ماجستير غير منشورة ،الجامعة الإسلامية، غزة.**

35. زينب،محمود شقير(1998) :" **مقياس مواقف الحياة الضاغطة**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

36. السالمى،على (1995) :" **السلوك التنظيمي** "، القاهرة، مكتبة غريب.

37. السالمى،على(1985) :"**السلوك التنظيمي**"،القاهرة،مكتبة غريب.

38. السباعي ، زهير (2002) :" **طب المجتمع** "، ط1 ، الدار العربية للنشر والتوزيع ، مصر.

39. سهام يوسف السميرات (1995): "الضغط النفسي لدي مديري المدارس الحكومية في لواء مآدب"، **رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.**

40. السيد، محمد توفيق وآخرون (1970) : " **بحوث علم النفس** "، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

41. سيزلاقى ، أندرودى ووالاس، مارك جـــى (1991) : "**الســلوك التنظيمـــي والأداء**" ، ترجمة : جعفر أبو القاسم أحمد ، معهد الإدارة العامة ، الرياض.

42. الشافعي، ماهر (2002): "التوافق المهني للممرضين العاملين بالمستشفيات الحكوميـــة وعلاقته بسماتهم الشخصية"، **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.**

43. شـــاويش، مصـــطفي(2005): "**إدارة المـــوارد البشـــرية إدارة الأفـــراد** "،الطبعـــة الثانية،الأردن،عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.

44. شمسان، أحمد محمد (2001): "أثر الرضا الوظيفي على كفـــاءة أداء أعضـــاء هيئـــة التدريس بالتطبيق على جامعة صنعاء "، **دراسات واستشارات الإدارة العامة، قضايا إداريـــة، جامعة صنعاء، اليمن.**

45. الصباغ ، زهير (1999) :" مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين : دراســـة مقارنة بين المستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة "، **دراسة ميدانيـــة ، جامعـــة البتـــراء ، الأردن.**

46. الطريرى، عبد الرحمن بن سليمان(1994):"**الضغط النفسي**"،السعودية،شركة الصـــفات الذهبية المحدودة.

47. الطواب ، سيد وآخرون (1999) :" الضغوط النفسية لدى المعلمـــين والمعلمـــات فـــي مدارس دولة قطر في ضوء بعض العوامل الديمغرافية "، **حولية كلية التربية، السنة 15، العدد 15، جامعة قطر، الدوحة.**

48. عاشور، أحمد (1984):"**إدارة القوي العاملة الأسس السلوكية وأدوات البحث التطبيقي** "، مصر، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

49. عبد الجواد، وفاء (1994):"فعالية برنامج إرشادي في خفض الضغوط لدي عينة مـــن المعلمين، "**رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية الحكومية، غزة.**

50. عبد الخالق، أحمد (1987): " **قلق الموت**"، المجلس الوطني للثقافة، الكويت.

51. عبد الرحمن، سعيد (1983) :" **السلوك الإنسانى تحليل وقياس المتغيـــرات**"، الطبعـــة الثالثة، مكتبة الفلاح.

52. عبد الله، سعد الدين(2001): "**الإبداع في السلم والحـــرب**"، القاهرة، مركـــز الخبـــرات المهنية للإدارة.

53. عبد الله، قاسم (2001):"**مدخل إلى الصحة النفسية**، الطبعة الأولي، دار الكتاب للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

54. العبيدي، رائد (1989):"الـولاء التنظيمـي وأثـره علـى أداء العـاملين "، **رسـالة ماجستير،الجامعة المستنصرية،بغداد،الجمهورية العراقية.**

55. العتيبي، آدم (1999):"الرضا الوظيفي بين موظفي القطاعين الحكومي والخـاص فـي دولة الكويت، **الإدارة العامة،العدد69،السنة الثلاثون،المملكة العربية السعودية،الرياض.**

56. عثمان، فاروق السيد (2001): " **القلق وإدارة الضغوط النفسية**"، الطبعة الأولـي، دار الفكر العربي، القاهرة.

57. عسكر، على (1998): "**ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها** "، القـاهرة، دار الكتـاب الحديث.

58. العماج،حمود (2003):"علاقة العوامل التنظيمية بالأداء الوظيفي للعاملين فـي مدينـة الملك عبد العزيز الطبيـة للحـرس الـوطني "، **رسـالة ماجسـتير،جامعة نـايف للعلـوم الأمنية،الرياض.**

59. العمري ، عبيد بن عبد الله (2002) :" بناء نموذج سببي لدراسة تأثير كل من الـولاء التنظيمي والرضا وضغوط العمل على الأداء الوظيفي والفعالية التنظيمية "، **كلية الآداب ، قسم الدراسات الاجتماعية ، جامعة الملك سعود ، الرياض.**

60. العواملة، نائل (2004): "الأداء الإداري في المؤسسات العامة بين الإقليمية والعولمة "، **دراسات العلوم الإنسانية، مجلد 31، عدد3.**

61. عوض، عباس (1998):"**علم النفس العام** "، ط، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

62. عوض،غازي عيسى (1998) : " الضغوط النفسية أسبابها وتداعياتها "، **مجلة بلسـم، مطبعة الأمل، عدد 275، السنة الرابعة والعشرون، ص 48- 58.**

63. عودة، محمد(2010): " الخبرة الصادمة وعلاقتها بأسـاليب التكيـف مـع الضـغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطـاع غـزة" **رسـالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.**

64. العيسوي، عبد الرحمن (1999) : " **علم النفس الحديث** "، الطبعة الأولى، دار الراتـب الجامعية، بيروت.

65. عيسى، وائل (1995): "**آداب مزاولة مهنة الطب**"، ط1، دار الأرقم، غزة.

66. الغامدى ، مساعد سعيد (1999) :" تقويم الأداء الوظيفي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المرشدين الطلابيين بمحافظة جدة التعليمي "، **الإدارة العامة للتربية والتعليم ، منطقة جـدة ، السعودية.**

67. غربي،على وآخرون (2007):" **تنمية الموارد البشرية**"،القاهرة،دار الفجر للنشر والتوزيع

68. فايد،حسين على (2001):"الدور الدينامى للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة وأغراض الاكتئاب ": **من كتاب دراسات في الصحة النفسية،المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية (375-330)**

69. فونتانا، ديفيد (1994): "**الضغوط النفسية تغلب علىها وابدأ الحياة** "،**ترجمة حمدي الفرماوي** "، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

70. قديح، كمال(2001):"الضغوط النفسية لدي آباء المعاقين حركيا وعلاقتها بالتوافق الأسري لديهم"،رسالة **ماجستير غير منشورة، جامعة الأقصى، غزة.**

71. قناوي،هدي(1987):"**سيكولوجية المسنين** "، مركز التنمية البشرية للمعلومات،الجيزة.

72. لميس يوسف، ناصر (1995): "الضغط النفسي لدي كبار العاملين المتقاعدين "، **رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.**

73. المجدلاوي،ماهر (2005):"برنامج إرشادي نفسي للتخفيف الضغوط النفسية الناجمة عن الاحتلال لدي طلبة المدرسة الثانوية "، **رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة الدول العربية،معاهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة.**

74. محمد، عادل عبد الله (1995):"بعض سمات الشخصية والجنس ومدة الخبرة وأثرها على درجة الاحتراق النفسي للمعلمين، **دراسات نفسية، مجلد5، عدد2، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مصر.**

75. مدحت عبد اللطيف (1990):" **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)** "، عالم الكتب، القاهرة.

76. المدهون، محمد(2005):"**إدارة وتنمية الموارد البشرية**"، الطبعة الأولى، فلسطين.

77. مرسى،محمود،الصباغ،زهير(1988):"**إدارة الأداء**"،الرياض، معهد الإدارة العامة.

78. المرنخ،مرفت(2004):"تقييم مدي تأثير بيئة العمل على الرضا الوظيفي في منشات القطاع الصناعي في قطاع غزة "، **رسالة ماجستير غير منشورة،غزة.**

79. المير، عبد الرحمن(1995): "العلاقة بين ضغوط العمل وبين ضغوط الولاء التنظيمي والأداء والرضا الوظيفي والصفات الشخصية دراسة مقارنة"، **كلية الإدارة الصناعية،جامعة الملك فهد للبترول والمعادن، مجلد 6، عدد2.**

80. ندي،محمد يحيي (1998):"مصادر ومستوي الضغط النفسي وعلاقتها بالروح المعنوية كما يراها معلمو وكالة الغوث في منطقة نابلس "،**رسالة ماجستير غير منشورة،نابلس،جامعة النجاح.**

81. نصر الله،حنا (2002):"**إدارة الموارد البشرية** "، عمان،الأردن،دار زهران.

82. النعاس ، عمر مصطفى (2005) :" الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى العاملين بالشركة العامة للكهرباء بمدينة مصراتة" ، **رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة 7أكتوبر ، المغرب.**

83. نواوى ، يوسف أحمد (1996) **:" تقويم الأداء الوظيفي للمعلمين المكلفين بالإرشاد بتعليم جدة** ، الإدارة العامة للتربية والتعليم ، منطقة جدة ، السعودية.

84. النيال ، مايسة (1991) : " الفروق بين ممرضات العناية المركزة والأقسام الأخرى في كل من قلق الموت والعدوانية والعصابية والانبساط والاكتئاب **:دراسة عامليه مقارنة** " ، **مجلة علم النفس ، العدد 17 ، السنة الخامسة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب.**

85. هلال، محمد (1996) : "**مهارات إدارة الأداء** "، طبعة أولي، القاهرة، مركز تطوير الأداء والتنمية.

86. هلال، محمد عبد الغنى(1999): "**مهارات إدارة الضغوط السيطرة والتحكم في الضغوط** "، الطبعة الأولى، مركز تطوير الأداء للتنمية، مصر الجديدة، القاهرة.

87. هنداوى، وفيه (1994) :" **إستراتيجيات التعامل مع الضغوط الإدارية** "، السنة (16)، العدد (58)، 89:132 .

88. الورداني، محمود (1986):"**مدخل الى الطب وعلم النفس المرضي**"، سوريا دار الحوار.

89. ياغي،شاهر(2006):"الضغوط النفسية لدي العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلابة النفسية "، **رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الإسلامية،غزة.**

90. يوسف، عمرو(2000):"**دع القلق واستمتع بالحياة** "، منشورات مكتبة معروف، القاهرة.

المراجع الأجنبية:

1. Abu al-Rub,Raeda &Al-Zaru, Ibtisam (2008) Job Stress, Recognition, Job performance and Intention to Stay Among Jordanian Hospital Nurses, Journai of Nursing Management,do,10.1111/j.(1365-2834)
2. Berry,Dnes&Hanson,Janesherman.(1996).positive Affect negative Affect and social interaction.Journal of personality and Social psychology Vol.70,No(4).
3. Fredrick H. Decker (1998)Occupational and Non-occupational Factors In Job satisfaction and psychological Distress among Nurses, Research in nursing & Health, V.20,issue 5,(453-464).
4. Huey –Ming Tzeng (2004)Nurses Self-assessment of their nursing competencies, Job demands, and Job performance in the Taiwan Hospital System ,international Journal of Nursing Studies,V.41 ,issue 5, (487-496.(
5. John S. Packard & Stephan J. Motowidlo92007) Subjective Stress, Job Satisfaction, and Job performance of Hospital nurses ,Research in nursing & Health V.10 ,issue4,(253-261).
6. Leontaridi Rannia M."Work_ Related Stress Quitting Intentions and Absenteeism " UK, University of Sterling ,2002.
7. Nora Al-Rowais(1996). Assessment of Stress and Coping Lev-els among physicians at King University Hospital Saudi Medical Journal vol. (17) No. (2): 235 -244.
8. R. Bakhshi, N. Sudha & P. Sandhu ,"Impact of Occupational Stress on Home Environment:An Analytical Study of Working Women of Ludhiana City" ,Department of Family Resource Management, Punjab Agricultural University Ludhiana ,Punjab,India,2008.
9. Selye,Hans(1983):The stress com cept :past present and Future. New York, Wiley.
10. Spiel Berger G A Jacobs (2003) Personality and smoking behavior. Journal of Personality Assessment.P22.
11. Sullivan, p.J. (1993).Occupational stress in psychiatric nursing ,Journal of Advanced Nursing ,18 ,591- 601 .
12. Taylor Shelley (1995) Health Psychology Third Edition New York :McGraw- Hill International Editions.
13. Taylor,shellyE(1995).Health Psychology ,and Los Angles:Mc Graw.Hill,Inc .

14. W.F.Swee,Anza E &Noor Hassim ,"Work Stress prevalence among the Management Staff in an lnternational Tobacco Company inMalaysia",Department of Community Health ,Medical Faculty,Universiti Kebangsaan Malaysia,2007 .

الملاحق

ملحق رقم (1)

أسماء المحكمين

م	أسماء المحكمين	الجامعة
1	أ.د / محمد وفائي الحلو	الجامعة الإسلامية
2	د/ نبيل دخان	الجامعة الإسلامية
3	د/ عبد الفتاح الهمص	الجامعة الإسلامية
4	د/ على النجار	جامعة الأزهر
5	د/ محمد عليان	جامعة الأزهر
6	د/ عبد العظيم المصدر	جامعة الأزهر
7	د/ نعمات علوان	جامعة الأقصى
8	د/ محمد النجار	جامعة الأقصى
9	د/ يحيى النجار	جامعة الأقصى

ملحق رقم (2)

الكتاب الموجه للمحكمين

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعـــة الإسلاميــــــة
عمادة الدراسات العليا
كليـــــة التـربيــــــــة
قـسم علــــم النفــــس

الدكتور/................................ حفظه الله

تحية طيبة وبعد،،

الموضوع (تحكيم استبانه)

يقوم الباحث بإجراء دراسة حول " **الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهنـــي لـــدى الأطبـــاء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات قطاع غزة.** " وذلك للحصول علـــى درجـــة الماجستير في التربية تخصص علم نفس.

لذلك أرجو من سيادتكم تحكيم هذه الإستبانة مع العلم أن هناك بعض الملاحظات المهمة لأخذها بعين الاعتبار.

تتكون الإستبانة من :

1. استبانة الضغوط النفسية." إعداد الباحث"
2. استبانة الأداء المهني. "إعداد ديوان الموظفين العام 2009"

واشكر لكم حسن صنيعكم

الباحث/ إبراهيم التوم

الجامعة الإسلامية بغزة

ملحق رقم (3)

الإستبانة قبل التحكيم

أ. استبانة الضغوط النفسية:

م	الفقرة	دائماً	أحيانا	نادراً
أ	البعد الأول (ضغوط العمل)			
1.	يزعجني الروتين في العمل			
2.	أعانى من عدم تنظيم المراجعين في العمل			
3.	أجد صعوبة في التعامل مع بعض الحالات الجديدة			
4.	تزعجني كثرة التضارب بين القرارات الإدارية داخل العمل			
5.	يوثر الواقع السياسي على عملي ومواظبتي فيه			
6.	تزعجني الفوضى التي يتسبب فيها المراجعين			
7.	أعانى من كثرة الدورات التدريبية التي يقوم بها المسئولون عن العمل			
8.	أعانى من الإرهاق في الموصلات اليومية للعمل			
9.	أعانى من تسلط الإدارة على الموظفين			
10.	أجد أن الوزارة لأتولى اهتماما وزناً للأطباء في عملهم			
11.	أعانى من أخطاء بعض الأطباء الأخرين			
12.	أعانى من كثرة الاستدعاء الطارئ في أوقات الراحة			
13.	أعانى من عدم انتظام الجدول الإسبوعى للعمل			
14.	أشعر بإهمال الإدارة لشكاوى واقتراحات الأطباء			
15.	يرهقني نقص الإمكانيات المطلوبة للعمل			
16.	أشعر بالملل من طول فترة العمل داخل المستشفى			
17.	أجد صعوبة في التواصل مع زملاء العمل			
ب	البعد الثاني (ضغوط أسرية)			
1.	يوجد خلافات بين أفراد أسرتي بسبب ظروف عملي			
2.	أعانى من كبر حجم الأسرة			
3.	أجد نفسي غير قادر على تلبية احتياجات زوجتي وأولادي			
4.	أشعر بالضجر والتعب داخل المنزل			
5.	تأخذ أسرتي برائي في حل أي مشكلة			

.6	تعتبرني أسرتي المثل الأعلى لها			
.7	يوثر ضغط العمل على توافقي مع أفراد أسرتي			
.8	تشارك أسرتي الجيران والأقارب في المناسبات			
9	أتضايق لعدم قدرتي على توفير احتياجات الأسرة			
10	أجد وقتاً كافياً للجلوس مع أفراد أسرتي لضغط العمل			
11	أشعر أن منزلي أصبح وحدة طبية ليجيراني			
12	أشعر بالعجز في متابعة أبنائي في مدارسهم			
13	أجد صعوبة في أقامة يوم ترفهي داخل أسرتي			
14	أشعر بأني المسئول عن والدي وأخونى وزوجتي وأبنائي			
15	أستطيع توفير الحياة الكريمة لأسرتي			
ج	البعد الثالث (ضغوط اقتصادية)			
1	اشعر أن راتبي لا يكفى لسد حاجات أسرتي			
2	أعانى من الخصومات والضرائب في راتبي			
3	أفكر كثيرا في الأمور الاقتصادية والمإلية			
4	أتضايق من الزيادة الفاحشة في مستوى المعيشة			
5	راتبي لا يتناسب مع مستوى المعيشة الذي أطمح له			
6	أحتاج إلى عمل أضافي لسد احتياجات أسرتي			
7	أشعر بعدم قدرتي على أكمال دراستي لسوء الحالة الاقتصادية			
8	أعانى من الأعباء المالية في تعليم أبنائي			
9	أضطر إلى الاقتراض من زملائي لسد حاجاتي الشخصية			
10	أشعر بالخجل عند زيارة زملائي لبيتي المتواضع			
11	أعمل في عيادة خاصة بعد الدوام الرسمي			
د	البعد الرابع (ضغوط اجتماعية)			
1	أعانى من عدم قدرتي على التوفيق بين دراستي وعلاقاتي الاجتماعية			
2	أعانى من عدم وجود تعاون مع بعض الزملاء			
3	أشعر بنقص في المكانة والاحترام عند الزملاء والأقارب			
4	أتضيق من كثرة الشجار والخلافات مع الزملاء			
5	أعانى من تزمت بعض الإداريين في العمل			

6	أتضايق من تعصب بعض الزملاء لأفكارهم			
7	يصعب على المشاركة في المناسبات العائلية			
8	أعانى من تدخل زملائي في أموري الشخصية			
9	يوثر الوضع السياسي القائم على علاقاتي مع الأخرىن			
10	يزعجني التعامل مع فئة معينة من الأطباء			
11	أشعر بصعوبة في تكوين صداقات جديدة			
12	أجد صعوبة في التواصل مع الزملاء الجدد والقدامى			
13	أجد صعوبة فى بناء علاقات أسرية مع زملاء العمل			
14	أستطيع الحفاظ على أصدقائي لفترة طويلة			
15	أشعر بأني وحيد ومنعزل عن المحيط الخارجي			
هـ	البعد الخامس (ضغوط انفعالية)			
1	أشعر بنقص في الاستثارة والتحمس في العمل			
2	أعانى من التشتت وعدم التركيز			
3	أعانى من التردد في اتخاذ أي قرار			
4	يتغير مزاجي وأتوتر لأتفه الأسباب			
5	أعبر عن كثرة الضغوط بالبكاء			
6	أعانى من السرحان والاستغراق في أحلام اليقظة			
7	أشعر بأن الأخرين لا يكنون لي الحب والاحترام			
8	أغير من زملائي لإحساسي بأنهم أفضل منى			
9	أعانى من صعوبة في تحقيق طموحاتي في الحياة			
10	أشعر بالخجل والحساسية المفرطة باستمرار			
11	أجد أنى واثق من نفسي كثيرا			
12	أستطيع التغلب على مشكلاتي			
13	الوضع السياسي القائم لا يوثر على كثيراً			
14	أجد في نفسي دافعية للعمل على مساعدة الأخرين			
15	لا استطيع السيطرة على نفسي عند الغضب			
16	أعانى من كثرة الكوابيس أثناء النوم			
و	البعد السادس (ضغوط صحية)			
1	يوثر عبئ العمل على حالتي الصحية			

2	أخشى من إصابتي ببعض الأمراض المعدية			
3	أشعر بالضعف العام من وقت لآخر			
4	يطبق على عبارة "باب النجار مخلع "			
5	أشعر بالتعب ونقص الطاقة عند بذل أي جهد			
6	أشعر بألم في عضلات الرقبة والكتفين			
7	أتجنب علاج الإمراض المعدية			
8	أشعر بضعف الشهية وسؤ الهضم من حين لأخر بسبب كثرة العمل			
9	أعانى من قلة النوم في الليل والنهار			
10	أشعر بصداع شديد في الليل			
11	أجد صعوبة في الاستغراق في النوم			
12	يوثر على التدخين في مرافق العمل			
13	أتنأول بعض المنشطات أثناء العمل			
14	أشعر بصعوبة في التنفس			
15	تزداد دقات القلب وقت ازدحام العمل			
16	أعانى من اضطراب في النطق			

ب. استبانة الأداء المهني:

م	الفقرة	ضعيف	متوسط	جيد	جيد جدا	ممتاز
أ	البعد الأول (الأداء والكفاءة الإنتاجية)					
1	لديه إلمام بمهام الوظيفة و وصفها الوظيفي					
2	يبحث عن فرص للتعلم والتطور الذاتي					
3	يراعي مصلحة العمل على مصلحته الشخصية					
4	يستطيع التخطيط للعمل قبل البدء به					
5	لديه المقدرة على إنجاز العمل في الوقت المحدد					
6	يستطيع تنمية قدرته لتتناسب مع طبيعة عمله					
7	يقترح طرق أفضل للارتقاء بمستوى العمل					
8	يستثمر الموارد والخبرات المتطورة لإنجاز وتطوير العمل					
9	يستطيع تنفيذ ما يوكل إليه من مهام عمل بنفسه					
10	يحافظ على الأموال و الممتلكات العامة					
11	يستطيع إيجاد البدائل عند الطوارئ					
ب	البعد الثاني (السلوك الشخصي والصفات الذاتية)					
1	يحسن التعامل مع الجمهور					
2	يحسن التعامل مع زملاء العمل					
3	يحترم التسلسل الإداري في اتصالاته					
4	يتقبل و يستوعب التوجيه					

5	الاهتمام بالمظهر الشخصي					
ج	البعد الثالث (المواظبة على العمل)					
1	يؤدي واجبه في ضوء قانون الخدمة المدنية					
2	يلتزم بمواعيد الدوام الرسمي ويستغل وقته بكفاءة وفاعلية					
3	يخصص وقت العمل لأداء واجبات وظيفته					
4	يلتزم بحضور دورة فترة التجربة					

ملحق رقم (4)

الإستبانة بعد التحكيم

أ. استبانة الضغوط النفسية:

م	الفقرة	دائماً	أحيانا	نادراً	أبداً
.1	يزعجني الروتين فى العمل.				
.2	أعانى من عدم تنظيم المراجعين فى العمل.				
.3	أجد صعوبة فى التعامل مع بعض الحالات الجديدة.				
.4	تزعجني كثرة التضارب بين القرارات الإدارية داخل العمل.				
.5	يوثر الواقع السياسي على عملي ومواظبتي فيه.				
.6	تزعجني الفوضى التي يتسبب فيها المراجعين.				
.7	أعانى من كثرة الدورات التدريبية التي يقوم بها المسئولون عن العمل.				
.8	أعانى من الإرهاق فى المواصلات إليومية للعمل.				
.9	أعانى من تسلط الإدارة على الموظفين.				
.10	أجد أن الوزارة لا تولي اهتماما للأطباء في عملهم.				
.11	أعانى من أخطاء بعض الأطباء الأخرين.				
.12	أعانى من كثرة الاستدعاء الطارئ في أوقات الراحة.				
.13	أعانى من عدم انتظام الجدول الأسبوعي للعمل.				
.14	أشعر بإهمال الإدارة لشكاوى واقتراحات الأطباء.				
.15	يرهقني نقص الإمكانيات المطلوبة للعمل.				
.16	أشعر بالملل من طول فترة العمل داخل المستشفى.				
.17	أجد صعوبة في التواصل مع زملاء العمل.				
.18	يوجد خلافات بين أفرد أسرتي بسبب ظروف عملي.				
.19	أعانى من كبر حجم الأسرة.				
.20	أجد نفسي غير قادر على تلبية إحتياجات زوجتي وأولادي.				

21.	أشعر بالضجر والتعب داخل المنزل.				
22.	تأخذ أسرتي برأيي في حال أي مشكلة.				
23.	يوثر ضغط العمل على توافقي مع أفراد أسرتي.				
24.	أشارك مع أسرتي الجيران والأقارب في المناسبات.				
25.	أتضايق لعدم قدرتي على توفير إحتياجات الأسرة.				
26.	أجد وقت كافي للجلوس مع أفرد أسرتي.				
27.	أشعر أن منزلي أصبح وحدة طبية لجيراني.				
28.	أشعر بالعجز في متابعة أبنائي في مدارسهم.				
29.	أجد صعوبة في إقامة يوم ترفهي داخل أسرتي.				
30.	أستطيع توفير الحياة الكريمة لأسرتي.				
31.	أشعر برضا حينما انظر إلى أولادي وزوجتي.				
32.	اشعر أن راتبي لايكفى لسد حاجات أسرتي.				
33.	أعاني من تأخر دفع الراتب الشهري.				
34.	أفكر كثيرا في الأمور الاقتصادية والمالية.				
35.	أتضايق من الزيادة الفاحشة في مستوى المعيشة.				
36.	راتبي لا يتناسب مع مستوى المعيشة الذي أطمح له.				
37.	أحتاج إلى عمل أضافي لسد إحتياجات أسرتي.				
38.	أشعر بعدم قدرتي على أكمال دراستي لسوء الحالة الاقتصادية.				
39.	أعانى من الأعباء المالية في تعليم أبنائي.				
40.	ألجأ إلى الاقتراض من زملائي لسد حاجاتي الشخصية.				
41.	أشعر بالخجل عند زيارة زملائي لبيتي المتواضع.				
42.	أعمل في عيادة خاصة بعد الدوام الرسمي.				
43.	أعانى من عدم قدرتي على التوفيق بين عملي وعلاقاتي الاجتماعية.				
44.	أعانى من عدم وجود تعاون مع بعض الزملاء.				
45.	أشعر بنقص في المكانة والاحترام عند الزملاء والأقارب.				
46.	أتضيق من كثرة الشجار والخلافات مع الزملاء.				

.47	أعانى من تزمت بعض الإداريين في العمل.				
.48	يصعب على المشاركة في المناسبات العائلية.				
.49	أعانى من تدخل زملائي في أموري الشخصية.				
.50	يوثر الوضع السياسي القائم على علاقاتي مع الأخرين.				
.51	أشعر بصعوبة في تكوين صداقات جديدة.				
.52	أجد صعوبة في التواصل مع الزملاء الجدد والقدامى.				
.53	أجد صعوبة فى بناء علاقات أسرية مع زملاء العمل.				
.54	أستطيع الحفاظ على أصدقائي لفترة طويلة.				
.55	أشعر بأني وحيد ومنعزل عن المحيط الخارجي.				
.56	أجد في نفسي دافعية للعمل على مساعدة الأخرين.				
.57	أشعر بنقص في الإستثارة والتحمس في العمل.				
.58	أعانى من التشتت وعدم التركيز.				
.59	أعانى من التردد في اتخاذ أي قرار				
.60	يتغير مزاجي وأتوتر لأتفه الأسباب.				
.61	أعانى من السرحان والاستغراق في أحلام اليقظة.				
.62	أغير من زملائي لإحساسي بأنهم أفضل منى.				
.63	أعانى من صعوبة في تحقيق طموحاتي في الحياة.				
.64	أشعر بالخجل والحساسية المفرطة باستمرار.				
.65	أجد أنني واثق من نفسي كثيرا.				
.66	أستطيع التغلب على مشكلاتي.				
.67	استطيع السيطرة على نفسي عند الغضب.				
.68	أعانى من كثرة الكوابيس أثناء النوم.				
.69	يوثر عبْ العمل على حالتي الصحية.				
.70	أخشى من إصابتي ببعض الأمراض المعدية.				
.71	أشعر بالضعف العام من وقت لآخر.				
.72	أتفق مع العبارة التالية "باب النجار مخلع "				
.73	أشعر بالتعب ونقص الطاقة عند بذل أي جهد.				
.74	أشعر بألم في عضلات الرقبة والكتفين.				
.75	أشعر بضعف الشهية وسوء الهضم من حين لأخر بسبب				

	كثرة العمل.				
.76	أعانى من قلة النوم في الليل والنهار.				
.77	أشعر بصداع شديد في الليل.				
.78	أجد صعوبة في الاستغراق في النوم.				
.79	أتناول بعض المنشطات أثناء العمل.				
.80	أشعر بصعوبة في التنفس				

ب. استبانة الأداء المهني:

م	الفقرة	ضعيف	متوسط	جيد	جيد جداً	ممتاز
.1	لديه إلمام بمهام الوظيفة و وصفها الوظيفي					
.2	يبحث عن فرص للتعلم والتطور الذاتي					
.3	يراعي مصلحة العمل على مصلحته الشخصية					
.4	يستطيع التخطيط للعمل قبل البدء به					
.5	لديه المقدرة على إنجاز العمل في الوقت المحدد					
.6	يستطيع تنمية قدرته لتتناسب مع طبيعة عمله					
.7	يقترح طرق أفضل للارتقاء بمستوى العمل					
.8	يستثمر الموارد والخبرات المتطورة لإنجاز وتطوير العمل					
.9	يستطيع تنفيذ ما يوكل إليه من مهام عمل بنفسه					
.10	يحافظ على الأموال و الممتلكات العامة					
.11	يستطيع إيجاد البدائل عند الطوارئ					
.12	يحسن التعامل مع الجمهور					
.13	يحسن التعامل مع زملاء العمل					
.14	يحترم التسلسل الإداري في اتصالاته					
.15	يتقبل و يستوعب التوجيه					

16.	الاهتمام بالمظهر الشخصي					
17.	يؤدي واجبه في ضوء قانون الخدمة المدنية					
18.	يلتزم بمواعيد الدوام الرسمي ويستغل وقته بكفاءة وفاعلية					
19.	يخصص وقت العمل لأداء واجبات وظيفته					

ملحق رقم (5)
استمارة جمع البيانات

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الكريم،،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يقوم الباحث بإجراء دراسة حول " **الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة** " وذلك للحصول على درجة الماجستير من الجامعة الإسلامية بغزة – كلية التربية تخصص علم نفس.

ومن اجل ذلك تم إعداد الأدوات التالية:

1. استبانة الضغوط النفسية.
2. استبانة الأداء المهني (خاص برئيس القسم).

يرجى التكرم بالاستجابة على هذه الأدوات بعد قراءة كل فقرة بعناية، وستجد أمام كل عبارة خيارات متدرجة، وعليك أن تضع علامة (X) أمام العبارة في المربع الذي يوضح انطباقها عليك كما في المثال التالي:

م	الفقرة	دائماً	أحياناً	نادراً	ابداً
1.	**أعانى من كثرة الدورات التدريبية التي يقوم بها المسئولون عن العمل.**			X	

ملاحظة:

لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأي إجابة تعطيها تعد صحيحة لأنها تمثل رأيك الخاص، وأن المعلومات التي تصدر عنك ستكون في غاية السرية ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط.

إن تعاونك فيه خدمة لبلدك وإثراء للبحث العلمي في بلدنا.

شاكر لكم تعاونكم

قبل قراءة فقرات الأدوات أرجو الإجابة على بعض البيانات:

الجنس: □ ذكر □ أنثى

المؤهل العلمي: □ بكالوريوس □ماجستير □ دكتوراه

مكان العمل:□ شمال غزة □غزة □ الوسطى □ خان يونس □ رفح

عدد سنوات الخبرة: □أقل من 5 سنوات □ من 6 – 10 سنوات □ من 11 – 15 سنة □ فوق 16سنة

القسم :...

المستوى الاقتصادي: □ ممتاز □ جيد □ متوسط □ ضعيف

الباحث

إبراهيم التوم

الجامعة الإسلامية – غزة

ملحق رقم (6)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة
The Islamic University - Gaza

عمادة الدراسات العليا

هاتف داخلي: 1150

ج س غ/35/
الرقم...... Ref 2010/04/19

التاريخ...................... Date

الإخوة الأفاضل/ وزارة الصحة الفلسطينية حفظهم الله،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع/ تسهيل مهمة طالب ماجستير

تهديكم عمادة الدراسات العليا أعطر تحياتها، وترجو من سيادتكم التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ **إبراهيم محمد علي التوم** برقم جامعي **120070234** المسجل في برنامج الماجستير بكلية **التربية** تخصص **علم النفس-إرشاد نفسي**، وذلك بهدف تطبيق أدوات دراسته والحصول على المعلومات التي تساعده في إعدادها والمعنونة بـ:

الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في مستشفيات وزارة الصحة بمحافظات غزة

والله ولي التوفيق،،،

عميد الدراسات العليا

د. زياد إبراهيم مقداد

صورة إلى:-
❖ الملف.

ص.ب. 108 الرمال، غزة، فلسطين هاتف Tel: +970 (8) 286 0700 فاكس fax: +970 (8) 286 0800 P.O. Box 108, Rimal, Gaza, Palestine
public@iugaza.edu.ps www.iugaza.edu.ps

ملحق رقم (7)

Palestinian National Authority Ministry Of Health Hospitals General Administration	السلطة الوطنية الفلسطينية وزارة الصحة الإدارة العامة للمستشفيات

الرقم:أم

التاريخ: 2010/6/7

الأخـوة / مـدراء المستشفيـات المحترمين ،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،

يرجى تسهيل مهمة الباحث/ إبراهيم محمد التوم من كلية التربية تخصص علم النفس وإرشاد نفـسي وذلك للحصول على المعلومات التي تساعده في بحثه (الضغوط النفسية وعلاقتها بالأداء المهني لدى الأطباء العاملين في المستشفيات).

وذلك في إطار ما يسمح به النظام وبما لا يتعارض مع مصلحة العمل وتزويدنا بالمعلومات التي يتم جمعها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ،،،،

٧/٦/٢٠١٠م

د. محمد الكاشف

مدير عام المستشفيات

Abstract

"Stress and its relationship to professional performance of doctors working in hospitals and the Ministry of Health in the provinces of Gaza,"

This study aimed to identify the relationship between stress and professional performance of doctors working in hospitals and the Ministry of Health, the provinces of Gaza, and to identify whether there are differences in psychological stress due to some demographic variables are the following: (type, place of work, qualifications, years of experience , Section, economic level), has the researcher used the descriptive and analytical.

The sample consisted of reconnaissance of the study (100), a physician and a physician, in order to verify the validity and reliability study tools, as a sample for the study of the actual (500) Gaza physician and a physician.

To achieve the objectives of the study, the researcher prepared Astbantan to measure the variables of the study are:

1. Identification of stress.
2. Identification of professional performance.

As the researcher used the following statistical methods to verify the results of the study:

- frequencies, averages, and percentages.
- to find a relationship between variables, the researcher used Pearson correlation coefficient (person)
- and to find differences between two means researcher used the TAT test (Independent Samples T Test)
- and to find differences between three or more averages researcher used the analysis of variance (One Way ANOVA)

Results of the study:

The study found the following results:

1. Reached the relative weight of the psychological pressures (52.41).and The total relative weight of the professional performance (50.15).
2. There is an inverse relationship of statistical significance between the degree of stress and professional performance of doctors.
3. The study showed the presence of statistically significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable type in favor of females.

4. The study indicates that there are significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable Qualification for BA.
5. The study showed no differences there were statistically significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable section, for the benefit of the Department of Internal Medicine.
6. The study indicates that there are significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable number of years of experience in favor of at least 5 years.
7. The study showed the presence of statistically significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable economic level, for the benefit of the average economic level.
8. The study showed that there were statistically significant differences at the level of (0.05) in the stress due to the variable workplace, for the benefit of workers in the southern province